



## Sammanträdesprotokoll Socialnämnden

|                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| <b>Sammanträdesdatum</b> | 2025-03-26             |
| <b>Plats och tid</b>     | Vargön kl. 08:30-17:00 |
| <b>Beslutande</b>        | Se sida 2              |
| <b>Övriga deltagare</b>  | Se sida 2              |
| <b>Sekreterare</b>       | Celina Bergvall        |

### Protokolljustering

Följande parter justerar detta protokoll genom digital signering.

|                                   |                                        |
|-----------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Justeringens plats och tid</b> | Digital justering 2025-03-28 kl. 10:00 |
| <b>Paragrafer</b>                 | §§43-53, §§55-59                       |
| <b>Ordförande</b>                 | Britta Lysholm                         |
| <b>Justerare</b>                  | Stefan Sävenstedt                      |

### Tillkännagivande

Protokollet är justerat. Justeringen tillkännages på kommunens digitala anslagstavla.

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| <b>Beslutsinstans</b>               | Socialnämnden   |
| <b>Sammanträdesdatum</b>            | 2025-03-26      |
| <b>Publiceras</b>                   | 2025-03-28      |
| <b>Avpubliceras</b>                 | 2025-04-21      |
| <b>Protokollets förvaringsplats</b> | Socialtjänsten  |
| <b>Tillkännages av</b>              | Celina Bergvall |



## **Närvarande på sammanträdet**

### **Beslutande**

Britta Lysholm (C) (vice ordförande)

Ellinor Sandlund (M)

Maria Truedsson (S)

Cristian Bergvall (S)

Daniel Bergman (M)

Mojgan Azari (S)

Stefan Sävenstedt (S)

Magnus Häggblad (SD) §§45-53, §§55-59

Maria Fäldt (V)

Berit Lundgren (KD)

Malin Markström (SJV)

Carola Eichwurz Wilhelm (S) (Adjungerad) ersätter Sven-Gösta Pettersson (S)

Louise Lundgren (KD) (Adjungerad) §§43-44 ersätter Magnus Häggblad (SD)

Christina Sandqvist (S) ersätter Evelina Blom (C)

### **Övriga deltagare**

Eva Börjesson-Öman (Förvaltningschef) §§43-50

Louise Lundgren (KD) (Adjungerad) §§45-53, §§55-59

Mona Norman (Nämndsekreterare)

Anna Johansson (Ekonom/controller) §§46-47

Klara Wallin (IT-strateg) §§48-49

Madeleine Westman (Socialt ansvarig samordnare) §50

Petter Lundström (Processledare) §45



| <b>Innehållsförteckning</b>                                       | <b>sid</b> |
|-------------------------------------------------------------------|------------|
| § 43 Borttagen på grund av sekretess                              | 4          |
| § 44 Borttagen på grund av sekretess                              | 5          |
| § 45 Strategisk plan - dialog                                     | 6          |
| § 46 Budgetuppföljning februari 2025                              | 7          |
| § 47 Internbudget 2025 omfördelningar internt                     | 8          |
| § 48 Informationssäkerhetsberättelse 2024                         | 9          |
| § 49 Handlingsplan dataskydd 2025                                 | 10         |
| § 50 Kvalitetsberättelse 2024                                     | 11         |
| § 51 Föreningsstöd                                                | 12         |
| § 52 Information om ansökan statsbidrag för personligt ombud 2025 | 13         |
| § 53 Teman socialnämnd och AU 2025                                | 15         |
| § 55 Redovisning av anmälda handlingar                            | 16         |
| § 56 Delegationsbeslut                                            | 17         |
| § 57 Kontaktpolitikerna har ordet                                 | 18         |
| § 58 Ordförande och socialchef informerar                         | 19         |
| § 59 Av ledamöter väckta ärenden                                  | 20         |



**§ 43 Borttagen på grund av sekretess**

Diariennr 25SN63



**§ 44 Borttagen på grund av sekretess**

Diariennr 25SN63



## **§ 45 Strategisk plan - dialog**

Diariennr 25SN53

### **Beslut**

Socialnämnden har tagit del av informationen.

### **Ärendebeskrivning**

Inför beslutet om Strategisk plan (SP) i april behövs dialog i socialnämnden om aktuellt utkast till Strategisk plan.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.



## **§ 46 Budgetuppföljning februari 2025**

Diariennr 25SN9

### **Beslut**

Socialnämnden beslutar godkänna budgetuppföljningen per februari.

Socialnämnden uppmanar avdelningarna att arbeta metodiskt och målinriktat för att komma till rätta med prognostiserade underskott. Förvaltningen har uppdraget att bedriva verksamheten kostnadseffektivt och inom tilldelad ram.

### **Ärendebeskrivning**

Socialtjänsten har per februari en budgetavvikelse om 2,2 mkr. Ingen helårsprognos sätts per februari då det är svårt att dra slutsatser för helåret baserat på två månader. Utöver planerade aktiviteter i den ekonomiska aktivitetsplanen har följande områden prioriterats:

- Framtagande av en insatskatalog för förändrad biståndsbedömning
- Förändring av semesterplaneringen
- Beslut gällande neddragning av verksamhet; Rosågränd, halvering av Samvaron, gruppboende Parken.
- Beslut gällande ytterligare neddragning av verksamhet: Österbo

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Månadsuppföljning SOC februari 2025
- Analys SOC februari 2025



## **§ 47 Internbudget 2025 omfördelningar internt**

Diariernr 24SN279

### **Beslut**

Socialnämnden godkänner interna omfördelningar avseende internbudget 2025. Det gäller budget för Särskilt boende för äldre, hjälpmedelsnämnd och statliga medel äldreomsorg.

### **Ärendebeskrivning**

Det gäller budget för Särskilt boende för äldre, hjälpmedelsnämnd och statliga medel äldreomsorg.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Fördelning internbudget slutlig ver 4 2025



## **§ 48 Informationssäkerhetsberättelse 2024**

Diariennr 25SN25

### **Beslut**

Socialnämnden godkänner informationssäkerhetsberättelsen.

### **Ärendebeskrivning**

Enligt dokumentet ”Ansvar för informationssäkerhetsarbete” ska denna säkerhetsberättelse upprättas och i ett antal punkter redovisas det arbete som skett runt informationssäkerhet inom Socialtjänsten under året.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024
- Bilaga 2. Artificiell Intelligens



## **§ 49 Handlingsplan dataskydd 2025**

Diariennr 25SN45

### **Beslut**

Socialnämnden godkänner handlingsplanen för dataskydd 2025.

### **Ärendebeskrivning**

Enligt direktiv från kommunens Dataskyddsombud (DSO) ska samtliga nämnder årligen upprätta och besluta om en handlingsplan (handlingsprogram) kopplat till dataskydd gällande personuppgifter. Det är respektive nämnd som har personuppgiftsansvaret (PuA). Handlingsplanen för socialnämndens dataskydd 2025 är framtaget av nämndens utpekade personuppgiftssamordnare (PUS). Det beskriver det arbete som man föreslår ska utföras inom området under året.

Bedömningen är att ingen barnkonsekvensanalys behövs i detta ärende då personuppgifter för barn ska hanteras på samma sätt som vuxnas enligt dataskyddsförordningen vilket handlingsplanen utgår från.

### **Beslutsunderlag**

- Piteå kommun Formulär Barnchecklista



## **§ 50 Kvalitetsberättelse 2024**

Diariennr 25SN42

### **Beslut**

Socialnämnden beslutar upprätta kvalitetsberättelsen i enighet med beslutsunderlaget.

### **Ärendebeskrivning**

Socialnämnden följer allmänna råd i Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2011:9, att upprätta en årlig kvalitetsberättelse som ger en samlad bild av hur verksamheterna har arbetat med att utveckla och säkra kvaliteten under föregående år och vilka områden som får fokus nästkommande. Resultaten av kvalitetsarbetet sammanställs och analyseras regelbundet och rapporteras av avdelningscheferna till socialnämnden i samband med tertialrapporteringen vilket också är del av Kvalitetsberättelsen. Att Kvalitetsberättelse upprättas och hålls tillgänglig internt och externt är ett sätt att skapa öppenhet och möjlighet till insyn för alla som vill ta del av den. I början av året upprättas även Patientsäkerhetsberättelsen av medicinskt ansvarig sjuksköterska och Informationssäkerhetsberättelsen av förvaltningens IT-strateg. Sammanställning och analys av avvikelser inom hälso- och sjukvården redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen.

Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen "ska vid alla åtgärder som rör barn i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa". Att kvalitetsberättelsen upprättas är ett sätt att synliggöra det systematiska arbetet med kvaliteten i verksamheter med målgruppen barn. Bedömningen är att det inte krävs barnkonsekvensanalys för prövning av barnens bästa i samband med upprättandet då det inte medför några negativa konsekvenserna för gruppen barn.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Kvalitetsberättelse 2024



## **§ 51 Föreningsstöd**

Diariennr 25SN41

### **Beslut**

Socialnämnden beslutar att fördela föreningsstöd utifrån en fast summa per medlem, 20 kr som förslag, ett fast grundbidrag på 5000 kr samt att resterande fördelas som verksamhetsbidrag för bland annat aktiviteter.

### **Ärendebeskrivning**

Socialnämnden har fått mer pengar att fördela till föreningarna och därför är förslaget att fördela större delen som verksamhetsbidrag för bland annat aktiviteter. Förslaget är enligt fördelningsprincip:

- Antal medlemmar
- Sökt medlemsbidrag (20 kr/medlem)
- Sökt grundbidrag (5000 kr)
- Verksamhetsberättelser (har föreningen gjort det man sökte för året innan)
- Äskanden, vad söker man för i år och hur mycket
- Verksamhetsbidrag (Totala summan – grundbidrag – medlemsbidrag = den summa som blir kvar och som fördelas till verksamhetsbidrag för vad föreningarna planerar för aktiviteter)

Ansökan görs i e-tjänsten som tidigare

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KTR
- Kopia av Mall föreningsbidrg KFR
- Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KPR
- Kopia av Mall föreningsbidrg KPR
- Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KFR
- Kopia av Mall föreningsbidrg KTR



## **§ 52 Information om ansökan statsbidrag för personligt ombud 2025**

Diariennr 25SN27

### **Beslut**

Socialnämnden godkänner informationen om ansökan om statsbidrag för personligt ombud 2025.

### **Ärendebeskrivning**

Personligt ombud regleras av statens förordningen SFS nr: 2013:522.

I förordningen kan man läsa att ”statsbidrag får lämnas för verksamhet med personligt ombud som syftar till att den enskilde ska

1. ha bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället,
2. ha möjligheter att leva ett mer självständigt liv och få en förbättrad livssituation, och
3. ges möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service på jämlika villkor samt rättshjälp, rådgivning och annat stöd utifrån sina egna önskemål och behov.

Verksamheten syftar även till att

1. få myndigheter, kommuner och regioner att samverka utifrån den enskildes önskemål och behov, och
2. ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister i fråga om att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service. Förordning (2019:1094).”

Personligt ombud finansieras till en del av ovannämnda bidrag som söks via Länsstyrelsen varje år. Ansökan om medel ska göras av ansvarig tjänsteman/chef för ansvarig huvudman/arbetsgivare för personligt ombud. I Piteå är socialnämnden arbetsgivare för personligt ombud. Ansökan till länsstyrelsen har gjorts av enhetschef Gunilla Granqvist, chef för personligt ombud i Piteå kommun. Ansökan omfattar 3,0 tjänst för 2025 vilket är det vi har i budget för året.

För information bifogas även den redovisning för 2024 som vi är ålagda att skicka in till länsstyrelsen.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.



### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Ansökan
- Redovisning Personligt Ombud Piteå kommun 2024



## **§ 53 Teman socialnämnd och AU 2025**

Diariernr 25SN48

### **Beslut**

Socialnämnden godkänner planerade tema med tillägg att ett tema om ledsagning och ett tema om avgifter ska planeras in under 2025.

### **Ärendebeskrivning**

Planerade teman presenteras av verksamheter och avdelningar inom Piteå Kommun för socialnämnden eller Socialnämndens arbetsutskott.

### **Yrkanden**

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- 2025 Teman på socialnämnd och arbetsutskott



## **§ 55 Redovisning av anmälda handlingar**

### **Beslut**

Socialnämnden har tagit del av informationen.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Anmälda handlingar**

- Val av ledamot och ersättare till KTR(*dnr 25SN5-16*)
- Val av ledamot och ersättare KPR(*dnr 25SN5-17*)
- Beslut om Plan för redovisning av nämnders och PIKABs verksamhet,(*dnr 25SN5-19*)
- Plan för redovisning av nämnders och PIKABs verksamhet,(*dnr 25SN5-18*)
- Beslut: Redovisning av internkontrollplan 2024 och internkontrollplan 2025 för nämnderna(*dnr 25SN5-20*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-03-06 (*dnr 25SN5-21*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-03-06 (*dnr 25SN5-22*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-03-06 (*dnr 25SN5-23*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-03-06 (*dnr 25SN5-24*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-03-06 (*dnr 25SN5-25*)
- Valärende(*dnr 25SN5-26*)
- Valärende(*dnr 25SN5-27*)
- §6 Föreningsbidrag(*dnr 25SN5-28*)
- Protokoll KPR(*dnr 25SN5-29*)
- Verksamhetsförändring Samvaron(*dnr 25SN5-30*)
- Förslag till ny rutin(*dnr 25SN5-31*)
- Mall föreningsbidrag(*dnr 25SN5-32*)
- Kultur, park och fritid(*dnr 25SN5-33*)
- Tidsplan (*dnr 25SN5-34*)
- Protokoll SNAU 2025-03-12 signerat(*dnr 25SN11-3*)
- Protokoll KFR 250306(*dnr 25SN5-35*)



## **§ 56 Delegationsbeslut**

Diariernr 25SN4

### **Beslut**

Socialnämnden har tagit del av delegationsbeslut för perioden 2025-02-01 till 2025-02-28.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.



## **§ 57    Kontaktpolitikerna har ordet**

Diariernr 25SN8

### **Beslut**

Frågan ställs och kontaktpolitikerna hade inget att delge.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.



## **§ 58 Ordförande och socialchef informerar**

Diariennr 25SN6

### **Beslut**

Socialnämnden har tagit del av informationen.

### **Ärendebeskrivning**

#### **Vice ordförande informerar:**

- Det har varit en gemensam nämndsdag för kultur, park och fritid, socialnämnden och barn och utbildningsnämnden. Dagen var väldigt uppskattad att kunna nätverka och få mer kunskap om varandras verksamheter.

#### **Socialchef informerar:**

- Rekryteringen av ny avdelningschef för avdelningen stöd till funktionsnedsatta är klar. Ny avdelningschef blir Jenny Bodin.
- Nu är alla boenden utflyttade från Rosågränd och nästa alla från Parken är utflyttade.
- Tidsplan för avveckling av Österbo. Den ska ske succesivt i olika etapper under 2025.
- Nära vård har avsatt medel från statligt håll. Det kommer även tas ett beslut från Länsstyrelsegruppen med vilka fokusområden vi kan använda i vår lokala plan. Se bilaga för att se alla fokusområden.
- Valfärdsteknik kommer ses över olika typer av teknikstöd. SKR har fått medel och tillsätter en projektledare för länet.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

### **Beslutsunderlag**

- PM Gemensamma fokusområden 2025 inom omställningen till en nära vård (003)



## **§ 59 Av ledamöter väckta ärenden**

Diariernr 25SN7

### **Beslut**

Inga ärenden väcks.

### **Propositionsordning**

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Strategisk plan - dialog  
§45  
25SN53

...

# Budgetuppföljning februari 2025

§46  
25SN9

...

**Budgetuppföljning Februari 2025**  
Socialtjänsten

|         | AVDELNING                       | Årsbudget 2025 | Periodbudget<br>Jan-Febr | Periodens förbrukning Jan-<br>Febr | Periodens<br>budgetavvikelse Jan-<br>Febr | Årsprognos 2025 |
|---------|---------------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------|
| 510-511 | Politik och förvaltningsledning | 10 043         | 1 762                    | 507                                | 1 255                                     | 0               |
| 512     | Verksamhetsstöd                 | 42 369         | 7 650                    | 7 725                              | -75                                       | 0               |
| 513     | Hälso- och sjukvård             | 104 250        | 18 134                   | 18 417                             | -283                                      | 0               |
| 514     | En ingång                       | 135 420        | 23 863                   | 23 148                             | 715                                       | 0               |
| 515     | Barn och familj / Missbruksvård | 147 388        | 25 315                   | 25 559                             | -244                                      | 0               |
| 516     | Ordinärt boende                 | 104 506        | 17 943                   | 17 635                             | 308                                       | 0               |
| 517     | Särskilt boende för äldre       | 342 505        | 59 691                   | 59 252                             | 438                                       | 0               |
| 518     | Psykosocialt stöd               | 150 701        | 26 134                   | 26 413                             | -279                                      | 0               |
| 519     | Stöd till funktionsnedsatta     | 87 107         | 16 754                   | 16 395                             | 359                                       | 0               |
| 5XX     | Totalt Socialtjänsten           | 1 124 289      | 197 244                  | 195 052                            | 2 193                                     | 0               |



---

## *Månadsuppföljning ekonomi, februari 2025*

---

Socialtjänsten har per februari en budgetavvikelse om 2,2 mkr. Driftsmedel avseende Videvägen gruppboende som ej kommer att användas fullt ut 2025 samt Skogsgården som ännu inte är i full drift genererar plus. Dessutom beräknas en del övriga kostnader komma in senare under året. Förbrukningen under perioden ligger totalt sett ungefär i nivå med 2024. Arbetet med bemanningsekonomi och schemaläggning fortsätter under 2025 samt analys av kostnadsläget på IFO. Det är svårt att dra några slutsatser för helåret efter två månader, därför sätts ingen helårsprognos per februari.

### *Politik och förvaltningsledning*

- Total budgetavvikelse för avdelningen politik och förvaltningsledning per februari är 1,3 mkr. Det är budgeterat 18,2 mkr för statsbidraget "Säkerställa en god vård och omsorg om äldre". Det är budgeterat 8,6 mkr på en övergripande tillfällig verksamhet. De består bland annat av driftskostnader för del av året för ny gruppboende som nämnden tilldelats men dessa kommer inte att börja användas under året. Dessa genererar till och med februari en budgetavvikelse på 1,4 mkr. Övriga verksamheter inom avdelningen följer i stort sett budget de första månaderna.

### *Verksamhetsstöd*

#### *Utfall*

- Budgetavvikelsen för avdelningen är till och med februari -0,1 mkr.
- Verksamheten stab och ledningsstöd har en budgetavvikelse på 0,2 mkr.
- Bemanningsenheten har en budgetavvikelse på -0,3 mkr. Bemanningsplanerna har en budgetavvikelse på -0,2 mkr vilket förklaras av att det varit fler anställda än vad som finns budgeterat. Poolerna har också en negativ budgetavvikelse men bokningsgraden på poolen är dock hög. Från och med 2024 hanteras förändringen av semesterlöneskuld på en annat sätt och förändringen bokas ut direkt på enheterna. Detta medför för poolen att den får ökade kostnader under normala månader och lägre kostnader under sommarmånaderna när semester tas ut. Detta kan förklara den negativa budgetavvikelsen.
- En ny chefspool har startats upp under september 2024 där två chefer ingår. Poolen ska vara självfinansierad där de verksamheter som är i behov av chef får betala till poolen. Bokningsgraden har hittills varit hög för dessa och den finansierar sina kostnader



## *Hälso- och sjukvård*

### *Utfall*

- Avdelningen för hälso- och sjukvård har per februari en budgetavvikelse på – 0,3 mkr.
- Verksamheten hemsjukvård har en budgetavvikelse på -0,6 mkr. Hemsjukvård dag har en budgetavvikelse på – 0,5 mkr. Köp av hemtjänsttimmar från ordinärt boende har ökat och står för den största delen av budgetavvikelsen. Det är också överanställningar av sjuksköterskor eftersom det har varit lättare att rekrytera sjuksköterskor till hemsjukvård än till poolen.
- Rehab har en budgetavvikelse på -0,3 mkr främst beroende på personalkostnader. Hjälpmedelskostnaderna kommer att öka p g a den nya hjälpmedelsnämnden, men under årets två första månader är hjälpmedelskostnader enligt budget.
- Sjuksköterskor SÄBO har en budgetavvikelse på 0,4 mkr. Personalkostnader har en positiv budgetavvikelse. Inhyrda bemanningssjuksköterskor har en negativ budgetavvikelse.

### *Åtgärd*

- Avdelningen jobbar vidare med bemanningsekonomi och bemanningsstrategi.
- Rekrytering av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter pågår löpande för att minska behovet av inhyrd personal.
- Det pågår ett arbete av rekonditionering av vissa hjälpmedel till exempel sittdynor som förhoppningsvis kommer att minska behov av beställning nya hjälpmedel och därigenom minska kostnader för detta.

## *Omsorgsavdelningen: En ingång*

### *Utfall*

- Budgetavvikelsen för avdelningen till och med februari är 0,7 mkr
- Beställare hemtjänst 65+ har tom februari en budgetavvikelse om -0,9 mkr.
- Försörjningsstöd har en budgetavvikelse på 1 mkr.

### *Analys*

- Antalet hemtjänsttimmar för personer över 65 år har ökat, varför kostnaderna är högre än budgeterat.
- Antalet vuxna (18–64 år) med hemtjänstinsatser ligger på lägre nivå än föregående år.
- Av det antal hushåll som har ansökt om försörjningsstöd under januari-februari 2025 så har i snitt 175 hushåll/månad beviljats försörjningsstöd, i jämförelse med 178 hushåll som beviljades försörjningsstöd under 2024. Färre personer i försörjningsstöd beror på att fler får sjukersättning och att det just nu är en god arbetsmarknad för de personer som har förutsättningar att arbeta.



- På grund av stora svårigheter att verkställa beslut i ordinärt boende samt platsbrist på Särskilt boende för äldre samt på tillfälligt boende väntas ökade kostnader för betalningsansvar under året.

### *Barn och familj/Missbruk*

#### *Utfall*

- Barn och familj/missbruk har en budgetavvikelse på -245 tkr för perioden januari - februari.
- Barnsidan inkl. familjehem har -0,2 mkr i budgetavvikelse och institutionsvård vuxna har en avvikelse på -0,9 mkr. Övriga verksamheter har en budgetavvikelse på totalt +0,9 mkr vilket till stor del beror på det tillskott på +10 mkr för helåret som ligger på vht 5940, Områdesstödet, och är utfördelat över alla månader.
- Familjehemmen har -0,6 mkr i budgetavvikelse för perioden, detta trots ett budgettillskott på +10 mkr för helåret.
- Institutionsvård missbruk för vuxna har -0,9 mkr i budgetavvikelse tom februari.
- Inom området missbruk för vuxna har institutionsvården -0,2 mkr högre kostnader och 9 fler vård dygn tom februari 2025 jämfört med 2024.
- Institutionsvården för barn och unga har +0,5 mkr lägre kostnad och 17 färre vård dygn tom februari 2025 jämfört med 2024.

#### *Analys*

- Ett barn är placerat enligt LSS. På ett år har dygnskostnaden stigit med cirka 400 kr per dygn för en placering och snittkostnaden per dygn är nu 10 232 kr.
- Vi har haft ett ökat inflöde på utredningar barn och unga vilket gjort att vi har överanställt handläggare för att klara av vårt uppdrag.
- Behoven hos enskilda individer och deras insatser är anledningen till att kostnaderna för missbruksvården är större än budgeterat. Då vårdbehovet styr kostnadsutvecklingen innebär det att kostnaderna är svåra att påverka på kort sikt.

#### *Åtgärd*

- För att tydliggöra var olika kostnader hör hemma på IFO ska vi se över hur områdesstödet kan fördelas ut på enhetschefsnivå samt försöka avveckla verksamheten gråzonsärenden.
- Viktigt att säkerställa att vi har koll på våra utgifter redan i början av året så inte kostnader för resor, handledare m.m. skenar iväg.



- Verksamheten fortsätter att arbeta för att ta hem de barn där det finns möjligheter till öppenvård/hemmaplansalternativ, vilket medför minskade kostnader. Metod och arbetssätt kopplat till den målgruppen är främst SofS. Det finns dock utmaningar när det gäller ungdomar som vistas på institution pga. eget beteende, t.ex. missbruk eller kriminalitet.
- Verksamheten fortsätter arbetet att rekrytera fler egna familjehem för att minska antalet placerade på förstärkta familjehem och/eller institution.
- Arbetet med ungdomar och unga vuxna pågår inom "13-25"-verksamheten. Teamets arbete, förhållningssätt, metod och arbetssätt skall förutom utökat samarbete leda till delat ansvar, erfarenhetsutbyte, tidiga insatser från rätt kompetens och utövare. Det skall med förhoppning leda till minskade kostnader och fler insatser i egen regi.

### *Ordinärt boende*

#### *Utfall*

- Budgetavvikelsen på Ordinärt boende ligger på 0,3 mkr per februari 2025.
- Hemtjänstproduktionens avvikelse på -0,7 mkr är kopplad till personal. Bostadsanpassningen har en budgetavvikelse på 0,5 mkr. Övriga verksamheter, områdesstöd och ÄC-verksamheterna, bidrar totalt med 0,5 mkr plus. Kostnader på vissa verksamheter, bl. a bostadsanpassningen, förväntas komma in senare under året.

#### *Analys*

- Trots underskott totalt på Ordinärt boende och i synnerhet vissa hemtjänstgrupper har det varit en rörelse i rätt riktning ekonomiskt på flera grupper de senaste åren. Trenden verkar fortsätta in i 2025.
- Inom avdelningen lyfts dock kompetensförsörjningsproblemen som svåra utmaningar. Övertidskostnaderna har ökat vilket är en effekt av bemanningsproblematiken, till viss del kopplat mot förändring till 11-timmars dygnsvila.
- En av hemtjänstens största utmaningar är att snabbt kunna ställa om personalstyrkan då timmarna minskar, i de flesta grupper märks åtgärderna ekonomiskt men det är svårt att nå ända fram på kort tid.
- Antalet larm i Nattpatrullen uppgick under 2024 till ca 21 per natt. Enheten går enligt budget i dagsläget.
- Hemtjänsten har per februari planerat ut ca 730 timmar i fast omsorgskontakt. Detta motsvarar ca -0,3 mkr i budgetavvikelse då lagändringen inte medförde tillskott i budgetram för 2025.

#### *Åtgärd*

- Flera grupper har slagits ihop under de senaste åren för att i större utsträckning kunna främja samplanering. Från februari 2023 anställdes samordnare för schemaplanering ute



i grupperna för att kunna nyttja personalresurserna mer optimalt. Det pågår ett ständigt arbete på enheterna med att optimera schemaläggningen där hantering av ökade och minskade insatser i grupperna är en viktig del.

- Ekonomiuppföljning på enhetsnivå sker varannan månad. Extra fokus ligger på de grupperna med störst underskott. Numera ingår ekonomiuppföljningen för enheterna i en utökad form av uppföljning där fokus kommer att ligga på bemanning, kvalitet och arbetsmiljö tillsammans med ekonomi.
- Översyn av den ekonomiska modellen som används inom hemtjänsten (köp- och sälj mellan biståndsbedömning och verkställighet) för att säkerställa korrekt procentuellt påslag pågår löpande.

### *Särskilt boende för äldre*

#### *Utfall*

- Avdelningen för särskilt boende för äldre har per februari en budgetavvikelse om totalt 0,4 mkr varav verksamhetens samtliga boenden (bara husen) inkl. chefer och omvårdnadsintäkter ligger i nivå med budget (22 tkr) och områdesstödet på ca 0,4 mkr.

#### *Analys*

- Flera boenden får ihop ekonomin hyfsat medan några dras med underskott. Vikariebrist och i vissa fall vårdtunga brukare utmanar verksamheterna. Norrgården har ett stort underskott och det nyöppnade Skogsgården går lite plus då enheten ännu inte är i full drift.
- Under 2024 rörde sig avdelningen kostnadsmässigt i rätt riktning tack vare främst beslut om att avveckla de servicetjänster som tidigare funnits i verksamheterna.
- Äldreomsorgslyftet ger personalen möjlighet till utbildning där utbildningskostnaderna är finansierade.

#### *Åtgärd*

- Avdelningschef och enhetschefer tillsammans med stödfunktioner inom ekonomi och bemanning behöver framåt arbeta med optimering av schemaläggning med hjälp av samplanering, införande av basscheman vid behov och differentiering av arbetsuppgifter. Fokus bör ligga på de boenden som visar på störst negativ budgetavvikelse.
- Administratörernas roll behöver tydliggöras och utbildning i schemaläggning av chefer och administratörer inplaneras.
- Erfarenhetsutbyte mellan chefer och administratörer för att kunna lära av goda exempel bör formaliseras.



## *Psykosocialt stöd och daglig verksamhet*

### *Utfall*

- Utfallet för hela avdelningen är en budgetavvikelse om -0,3 mkr.
- LSS-boenden har en budgetavvikelse på -0,4. Här kommer Parkens budget att korrigeras under mars vilket kommer att förbättra budgetavvikelsen.
- Psykiatriboendena följer budget och har en budgetavvikelse på -23 tkr
- SAVO har en budgetavvikelse på 0,1 mkr. Intäkterna är högre än vid samma period 2024.
- Daglig verksamhet, Arbetsanpassning, Boendepatrullen och boendestöd följer budget med endast mindre budgetavvikelser.

### *Åtgärd*

- Inga direkt nya åtgärder utan avdelningen fortsätter arbetet med bemanningsstrategi samt översyn av bemanning på gruppboendestäder. Ytterligare fokus har lagts under fjolåret på schemaläggning för att verksamheterna ska klara bemanning inom befintlig ram och det arbetet kommer också att fortsätta. Arbetet innebär bland annat mer samverkan mellan olika gruppboendestäder, minskad vikarietillsättning vid frånvaro, arbeta med sjukfrånvaro, bättre fördelning av arbetstid efter bemanningskrav samt att verksamheterna tar hjälp av schemastöd vid schemaläggning. Det finns samma utmaningar som för andra avdelningar med komplexa brukarärenden och dyra bemanningslösningar.

## *Stöd till funktionsnedsatta*

### *Utfall*

- Avdelningen för stöd till funktionshindrade har en total budgetavvikelse på 0,4 mkr tom februari.
- Korttidsverksamheten har en budgetavvikelse på 0,1 mkr.
- Budgetavvikelsen för de privata assistansanordnarna är -0,4 mkr.
- Den egna produktionen av personlig assistans har en budgetavvikelse på 0,6 mkr.

### *Analys*

- Egen produktion av personlig assistans, d.v.s. där kommunen är utförare av personlig assistans, har en budgetavvikelse om 0,6 mkr, detta trots att övertids/fyllnadstidskostnader uppgår till -0,7 mkr inklusive sociala avgifter. Att periodens budgetavvikelse är positiv beror på att man inte upparbetar hela den budgeterade personalkostnaden.



- Vi har några ärenden där kommunen utför fler timmar än vad Försäkringskassan har beslutat om. Ansökan om utökning av tid för dessa brukare har inlämnats till Försäkringskassan och LSS-handläggare.
- Inom egen produktion av personlig assistans finns det nu tre st LSS-ärenden, dessa ärenden har en negativ budgetavvikelse på -0,1 mkr för tom februari.

#### ***Åtgärd***

- Verksamheten personlig assistans har återupptagit arbetet med att implementera heltidsanställningar. Förhandling med kommunal är nu klar, återstår att skriva ner kravprofil för heltidsanställning innan fortsatt implementering.
- Bemanningspoolen håller på att anställa personliga assistenter till bemanningspoolen som är dedikerade till avdelningen för funktionsnedsatta.

Internbudget 2025  
omfördelningar internt  
§47  
24SN279

...

Internbudget socialtjänsten 2025

Fördelning efter justeringar 2024 och förändringar 2025

Senast reviderad : 2025-03-25

|                                                                                  | Årsbudget   | Minuspost | Statsbidrag | Politik och förvaltnings-ledning | Avdelningsstöd | Hälsö- och sjukvård | En ingång | Barn och familj / Missbruk | Ordinärt boende | Särskilt boende | Boende / Daglig verksamhet | Stöd till funktionsnedsatta |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|-------------|----------------------------------|----------------|---------------------|-----------|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|-----------------------------|
| Ram efter justering under året 2024-12-31                                        | 1 068 312,5 | -25 914,0 | -17 600,0   | 36 579,6                         | 41 255,3       | 100 660,5           | 137 923,1 | 126 461,1                  | 110 264,6       | 324 914,2       | 150 687,0                  | 83 081,1                    |
| Förändringar inför 2025                                                          |             |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Helårseffekt löneökning ramtillskott via KF                                      | 6 842       |           |             | 20                               | 392            | 187                 | 316       | 803                        | 1 344           | 2 301           | 910                        | 569                         |
| Helårseffekt löneökning vårdförbundet ramtillskott via KF                        | 883         |           |             | 28                               | 0              | 778                 | 12        | 0                          | 52              | 0               | 13                         | 0                           |
| Helårseffekt hyra visionären                                                     | 0           |           |             |                                  | -62            | 43                  |           |                            |                 |                 | 19                         |                             |
| Ramförändring pga löneökning hemtjänst (en ingång/hsl/ordbo)                     | 0           |           |             |                                  |                | 76                  | 3 778     |                            | -3 854          |                 |                            |                             |
| Äldreveckan, ram tilldelas av KF vartannat år                                    | 74          |           |             |                                  |                |                     |           |                            | 74              |                 |                            |                             |
| Kapitalkostnad befintliga investeringar                                          | -75         |           |             | -62                              | 367            | -29                 | 0         | -29                        | -508            | -66             | 263                        | -11                         |
| Ökade kapitalkostnader dec 2024                                                  | -927        |           |             | -116                             | -421           | 0                   | 0         | 0                          | -29             | -68             | -294                       | 0                           |
| Prisökningar (10265) Engångs 2024                                                | -10 265     |           |             | -1 654                           | -19            | -2 226              | -1 822    | -1 777                     | -986            | -892            | -751                       | -138                        |
| Övriga löneökningar (4200)                                                       | -4 200      |           |             | -18                              | -7             | -89                 | -34       | -458                       | -698            | -1 527          | -650                       | -719                        |
| Återställning Combinekostnader                                                   | 0           |           |             | 2 000                            | 0              | -1 452              | -6        | -208                       | -222            | -91             | -11                        | -10                         |
| Jackor 2025                                                                      | 0           |           |             | 606                              | -39            | -83                 | 0         | 0                          | -484            | 0               | 0                          | 0                           |
|                                                                                  | 0           |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Sparbeting                                                                       | -10 065     | -10 065   |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Ramförstärkning 10 mkr                                                           | 10 000      | 10 000    |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| IFO volym och prisuppgång 20 mkr engångs 3 år                                    | 20 000      |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Föreningsbidrag 600 tkr                                                          | 600         |           |             | 600                              |                |                     |           | 20 000                     |                 |                 |                            |                             |
| Bedömda prisökningar (10800), (Ej engångs)                                       | 10 800      |           |             | 724                              | 68             | 2 767               | 1 559     | 2 343                      | 1 255           | 1 038           | 836                        | 210                         |
| Övriga löneökningar (7437), (Ej engångs)                                         | 7 437       |           |             | 0                                | 24             | 166                 | 57        | 885                        | 1 170           | 2 678           | 1 219                      | 1 238                       |
| Ny gruppbostad Videvägen                                                         | 4 000       |           |             | 3 333                            |                |                     |           |                            |                 |                 | 667                        |                             |
| Nyt vhtsystem Combine                                                            | 2 000       |           |             |                                  | 2 000          |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Digitala lås gruppbostad                                                         | 50          |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 | 50                         |                             |
| Drift skogsgården helår (Saknas 2700 jmf med äskning) en del till HSL            | 16 500      |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 | 16 500          |                            |                             |
|                                                                                  |             |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Drift skogsgården helår HSL                                                      | 0           |           |             |                                  |                | 2 265               |           |                            |                 | -2 265          |                            |                             |
| Drift skogsgården tidigare år                                                    | 0           |           |             | -13 500                          |                |                     |           |                            |                 | 13 500          |                            |                             |
| Underfinansierad drift Skogsgården                                               | 0           | -1 986    |             |                                  |                |                     |           |                            |                 | 1 986           |                            |                             |
| Från SÄBO 2075 tkr (4 platser Munkberga/Skogsgården)                             | 0           | 1 007     |             | -1 007                           |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Ramökning SÄBO 11 korttidsplatser                                                | 0           | -1 648    |             |                                  |                |                     |           |                            |                 | 1 648           |                            |                             |
|                                                                                  | 0           |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Nedläggning beslut oktober En del från HSL                                       | 0           | 16 353    |             |                                  |                | -452                |           |                            | -1 179          | -11 480         | -3 242                     |                             |
| Sommarkostnader (totalt 4573 tkr) Från SÄBO                                      | 0           | 4 573     |             | -4 573                           |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Flytt ram f-stöd till minuspost                                                  | 0           | 4 046     |             |                                  |                |                     | -4 046    |                            |                 |                 |                            |                             |
| Justering ram löneökning                                                         | 0           | 2 777     |             |                                  | -599           | 186                 | -97       | -375                       | -307            | -1 959          | 598                        | -225                        |
| Pedagogiska måltider                                                             | 0           | 750       |             |                                  |                |                     |           |                            |                 | -750            |                            |                             |
| Betalningsansvar                                                                 | 0           | 1 500     |             |                                  |                |                     | -1 500    |                            |                 |                 |                            |                             |
| Anhörigvård                                                                      | 0           | 600       |             |                                  |                |                     | -600      |                            |                 |                 |                            |                             |
| Kapitalkostnad justering                                                         | 0           | 200       |             |                                  |                |                     | -200      |                            |                 |                 |                            |                             |
| Ordinärt boende ej beviljade men utplanerade timmar/fast omsorgskontakt (3 mkr)  | 0           | 1 500     |             |                                  |                |                     |           |                            | -1 500          |                 |                            |                             |
|                                                                                  |             |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Ny hjälpmedelsnämnd                                                              | 0           | -900      |             |                                  |                | 900                 |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Flytt ram till Stöd till funktionsnedsatta                                       | 0           | -2 793    |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            | 2 793                       |
| Flytt ram till HSL dosläkemedel                                                  | 0           | 0         |             |                                  | -350           | 350                 |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Internhyror fastighets                                                           | 2 322       |           |             |                                  | 225            |                     | 2         | 5                          | 12              | 2 095           | -30                        | 13                          |
| Säbo flytt ram inkl helårseffekt hyra Skogsgården (justeras tillbaka inför 2026) | 0           |           |             | 4 464                            |                |                     |           |                            |                 | -4 464          |                            |                             |
| Justering mars Säbo                                                              | 0           |           |             | 0                                |                |                     |           |                            |                 | 0               |                            |                             |
| Flytt medel för utökat statsbidrag                                               | 0           |           | -658        | 658                              |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
|                                                                                  |             |           |             |                                  |                |                     |           |                            |                 |                 |                            |                             |
| Justering ram områdesstöd, avrundning ram                                        | 1           |           |             |                                  | -466           | 202                 | 78        | -261                       | 101             | -375            | 418                        | 305                         |
| Förslag Socialtjänstens totala ram 2025-01-01                                    | 1 124 289,0 | 0,0       | -18 258,0   | 28 083,5                         | 42 369,0       | 104 249,9           | 135 419,6 | 147 388,2                  | 104 506,2       | 342 722,5       | 150 701,4                  | 87 106,8                    |

Informationssäkerhetsber  
ättelse 2024  
§48  
25SN25

...



**Säkerhetsberättelse**

# **Informationssäkerhet Socialtjänsten 2024**

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>Kvalitetsdokument</b>                                | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 1 (36)                         |

## Innehållsförteckning

|                                                       |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAKGRUND</b>                                       | <b>3</b>  |
| <b>RISKOMRÅDEN</b>                                    | <b>5</b>  |
| HYBRIDKRIGET ÄR HÄR OCH FÖRVÄNTAS ÖKA UNDER 2025      | 5         |
| VAD GÖR VI NÄR TRYGGHETSLARMEN INTE FUNGERAR?         | 6         |
| SNABBT INFÖRANDE AV COMBINE OCH NYBYGGDA FUNKTIONER   | 8         |
| AI ANVÄNDS REDAN MEN LAGAR OCH STÖD KOMMER SEN        | 10        |
| NIS2, CER, MOGNADSDIALOG OCH LEDNINGENS KOMPETENS     | 12        |
| BEHOV AV ÖVERVAKNING DYGNET RUNT                      | 13        |
| VAD KRÄVS FÖR STABILA OCH EFFEKTIVA SYSTEMSTÖD?       | 14        |
| DEN ÅRLIG UTVÄRDERING AV VÅRA MEST KRITISKA LÖSNINGAR | 16        |
| <b>INCIDENTER</b>                                     | <b>17</b> |
| DATASKYDDSFÖRORDNINGEN (GDPR)                         | 17        |
| NIS-DIREKTIVET                                        | 18        |
| <b>FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER</b>                           | <b>19</b> |
| STORSTÄDNING AV KVALITETSSYSTEMET                     | 19        |
| DIGITAL IDENTITET ETAPP II                            | 19        |
| PROJEKT ROBUST FORTSÄTTER                             | 20        |
| HANDSLAGET VIA SKR                                    | 20        |
| MOBILT ARBETSSÄTT FÖR VÅRA UTFÖRARE                   | 22        |
| RISKANALYSER                                          | 22        |
| DATASKYDDSFÖRORDNINGEN OCH INFORMATIONSSÄKERHET       | 23        |
| PUB-AVTAL                                             | 23        |
| REGISTERFÖRTECKNINGAR                                 | 23        |
| UTBILDNING OCH VÄGLEDNING                             | 23        |
| KONTINUITETSPLANERINGEN FORTGÅR                       | 24        |
| KLASSA – SÄKERHETSSKATTNING AV INFORMATIONSSYSTEM     | 24        |
| <b>HÄNDELSE UNDER ÅRET</b>                            | <b>25</b> |
| PROBLEM MED SKRIVARE ÅTERUPPSTOD                      | 25        |
| FORTSATT DRIFTSTÖRNINGAR I MOBILNÄT                   | 25        |
| INTRÅNG HOS LEVERANTÖRER                              | 25        |
| <b>SAMMANSTÄLLNING AV LOGGKONTROLLER</b>              | <b>26</b> |
| KONTROLLKÖRNING VIVA                                  | 26        |
| KONTROLLKÖRNING COMBINE                               | 26        |
| KONTROLLKÖRNING HOSP                                  | 27        |
| KONTROLLKÖRNING NPÖ                                   | 27        |
| <b>SAMMANFATTNING</b>                                 | <b>28</b> |
| <b>BILAGOR OCH REFERENSER</b>                         | <b>29</b> |
| <b>ORDLISTA</b>                                       | <b>31</b> |

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 2 (36)                         |

# Bakgrund

”Sverige är inte i krig – men det råder inte heller fred” säger statsministern vid årliga rikskonferensen Folk och försvar.

Försvarsmaktens generaldirektör är tydlig i vad de som vill åt oss, åtminstone på kort sikt, kommer lägga sin kraft på. Energi- och kommunikation är två attraktiva och kanske åtminstone ibland relativt enkla mål där störningar skulle slå mycket hårt mot landets samhällsviktiga verksamheter.

Nya lagar - NIS2 och CER ställer högre krav på kommunerna med start hösten 2025.

Varför behövs lagarna? Vårt samhälle är idag beroende av digitala tjänster. Utan IT-system och nätverk fungerar inte samhället men antalet cyberincidenter ökar och de blir alltmer komplicerade att både upptäcka och åtgärda. Man ser nationellt att många organisationer inte arbetar strukturerat eller prioriterar resurser som motsvarar behovet kopplat till säkerhetsfrågorna. Det handlar även om behov av att höja kompetensen i alla led.

Via EU har det till följd av detta kommit två nya direktiv som direkt riktar sig mot samhällsviktiga tjänster, för att tvinga ansvariga att höja nivån.

- NIS2 - Syftet är att höja informationssäkerheten i samhällsviktiga tjänster genom att peka på ett antal delar som måste vara på plats.
- CER - Syftet med CER handlar om att höja kvalitén gällande förebyggande arbete och kontinuitetsarbete inom samhällsviktiga tjänster.

Förutom att regelverket inkluderar många fler verksamheter inom offentlig sektor än tidigare vad gäller NIS2 så är det också en stor skillnad i sanktioner om vi inte håller måttet. Dessa sanktioner motiveras delvis av att ett större ansvar läggs på organisationens ledning, som har i uppdrag att säkerställa att rätt säkerhetsåtgärder både införs och efterlevs. Påföljderna kan riktas direkt mot styrande organ, men även mot individer i både styrelse och ledning som brister i sitt säkerhetsarbete eller inte genomgår obligatorisk utbildning i säkerhet och cyberhot.

Samtidigt som bland annat hybridkriget påverkar oss arbetar vi för att utöka den digitala tekniken för att vi ska räkna till att ge den vård som åligger socialtjänsten. Målet är att vi ska vårda fler i hemmet. Men kan man ha samma förväntningar på välfärdstekniken i socialtjänsten som man till exempel har på 112. Har vi verkligen samma förutsättningar? Vad är rimligt?

Störningar i infrastruktur eller hos leverantörer sker oftare och i längre perioder. Om vi ersätter mänskliga insatser med stöd av digital teknik eller kanske till om med utökar måste det antingen vara tydligt att dessa insatser bara gäller när tekniken fungerar eller så måste vi ha personella förutsättningar att ersätta dom när tekniken går ner.

I grunden ska alla socialtjänster leverera samma sak, liten eller stor spelar ingen roll. Men utvecklingen går ganska trögt och i och med skillnader i kommunstorlek (utvecklingsmuskler) och det kommunala självstyret så blir det också ganska ojämnt vad man satsar på och hur mycket. Det blir en skillnad mot skolan där man styr mycket

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 3 (36)                         |

mer runt digitaliseringen från nationellt håll, vilket gör det mer enhetligt. Behovet av att alla socialtjänster behöver öka takten uppmärksammas nationellt där man med olika initiativ och tillsatta engångspengar försöker putta kommunerna framåt. Något som delvis kan ligga till grund för den ”pilotsjuka” som diskuteras i olika forum dvs. att man startar många projekt som man sen inte har kapacitet att breddinföra och förvalta.

Ett större initiativ är [Handslaget för digitalisering](#) under ledning av SKR där man börjat med att fråga kommunerna vad man ser som prioriterade behov och vad man behöver för typ av stöd, för att sen gå ut med ett antal erbjudande som kommunerna kan anta. Ett tydligt fokus har varit just på lösningar kopplat mot socialtjänsterna. Det här gör också att säkerhetsaspekterna får ett stort fokus i samtliga av dessa erbjudanden utifrån den typ av verksamhet som vi bedriver, där säkerhet alltid är en avgörande faktor till om vi ska kunna nyttja en lösning eller ej.

Kort kan man säga att nya lagar, nya behov, ny teknik (ex. AI) och en ny omvärld är det som styr stora delar av vårt informationssäkerhetsarbete. Det rör på sig.

Piteå kommun beslutade november 2017 om en ny informationssäkerhetspolicy och Socialtjänstens arbete gällande informationssäkerhet utgår från denna.

NIS2 ställer tydliga krav på bland annat riskanalyser och olika säkerhetsåtgärder. Direktivet ställer även ökade krav på ledningens deltagande i cybersäkerhetsarbetet. Enligt NIS2-direktivet ska ledningen godkänna de riskhanteringsåtgärder som vidtas och övervaka genomförandet av dem. Denna rapport är en del av informationen gällande förvaltningens informationssäkerhetsarbete till ansvarig ledning.

Enligt ansvarsprincipen i artikel 5.2 kräver att du visar att du följer principerna enligt den allmänna dataskyddslagen (GDPR) och anger uttryckligen att detta är ditt ansvar som personuppgiftsansvarig (PuA). När det gäller Socialtjänsten är nämnd personuppgiftsansvarig och detta är en del i informationen från verksamheten till nämnd och förvaltningens ledning gällande dataskyddsarbetet.

Enligt HSLFS FS 2016:40\* ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om:

1. Uppföljning av informationssäkerhet som är av större betydelse
2. Utförda riskanalyser
3. Förbättringar av informationssäkerhet som är av större betydelse
4. Utvärdering av skydd mot olovlig åtkomst till nätverk och informationssystem
5. Granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring

*\*HSLFS FS 2016:40 ersätter Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.*

Denna informationssäkerhetsberättelse är vår sammanställning av ovan områden.

Enligt förvaltningens dokument ”Ansvar för informationssäkerhetsarbete”, ska en sammanställning av informationssäkerhetsarbetet inom Socialtjänsten presenteras årligen i en säkerhetsberättelse.

Säkerhetsberättelsen för 2024 beskrivs i följande dokument.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 4 (36)                         |

# Riskområden

## Hybridkriget är här och förväntas öka under 2025

” För ett trovärdigt totalförsvaret behöver samtliga verksamheter inom det civila försvaret ha en god grundläggande informations- och cybersäkerhet. Samhällsviktiga verksamheter behöver ha förmåga att motstå cyberangrepp och informations- och cybersäkerhet måste därför prioriteras, inte minst på ledningsnivå.”

Källa: [Totalförsvaret 2025–2030 \(Proposition 2024/25:34\) | Sveriges riksdag](#)

Mikael Granholm, generaldirektör inom Försvarsmakten menar på att det man i första hand kommer sikta in sig på för att störa samhällsförmågan är finans, energi och telecom. Där söker man efter våra största sårbarheter för kommer man åt de funktionerna får hela samhället stora problem. Socialtjänsten i Piteå går under NIS-direktivet sedan 2018 i och med att vi bedriver hälso- och sjukvård i den omfattning som gör att vi räknas som en samhällsviktig verksamhet.

MSBs undersökning [”Det systematiska informations- och cybersäkerhetsarbetet i den offentliga förvaltningen”](#) tar tempen på offentlig verksamhet i Sverige för att se hur vi ligger till. Den visar att 211 offentliga organisationer som deltog i mätningen under 2023 visade att hela 69 procent av alla deltagande organisationer inte ens uppnådde grunderna i sitt systematiska informations- och cybersäkerhetsarbete.

Att bygga upp ett försvar, oavsett om det handlar om fysiskt försvar eller digitalt, kräver finansiering, det går inte att skapa med befintliga resurser. Detta lyfter även Anders Henriksson, ordförande SKR.

” Regeringen har under hösten aviserat tillskott till det civila försvaret – som dock till största delen går till statliga myndigheter och inte till kommuner och regioner. Som ett exempel beräknar Jönköpings kommun att det behövs investeringar och driftskostnader på nästan 300 miljoner kronor för att på fem år nå en förmåga om beredskap för 14 dagar på\*.

*\*(Not: Detta gäller då kostnaden som helhet och inte enbart det digitala försvaret)*

– Att bygga den förmåga som behövs kräver många miljarder mer än regeringen hittills budgeterat för och vad utredaren föreslår. Det handlar om Sveriges och våra invånares säkerhet. Följer inte tillräcklig finansiering med så kommer uppbyggnaden att ta tid vi inte har, säger Anders Henriksson.”

Källa: [Större helhetsfokus behövs för att bygga en stark beredskap | SKR](#)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 5 (36)                         |

## Vad gör vi när trygghetslarmen inte fungerar?

”Hon tryckte på trygghetslarmet åtta gånger under en och en halv timme. När nattpatrullen från hemtjänsten väl kom var kvinnan död. SvD har granskat vad som händer när det överlägset vanligaste stödet för äldre inte fungerar. Ett knapptryck och sedan får du hjälp. För de flesta är trygghetslarmet det första stöd man får från hemtjänsten. Larmklockan på armen kan skjuta upp behovet av mer traditionell hemtjänst med flera år. Men tryggheten blir falsk om larmet inte fungerar.”

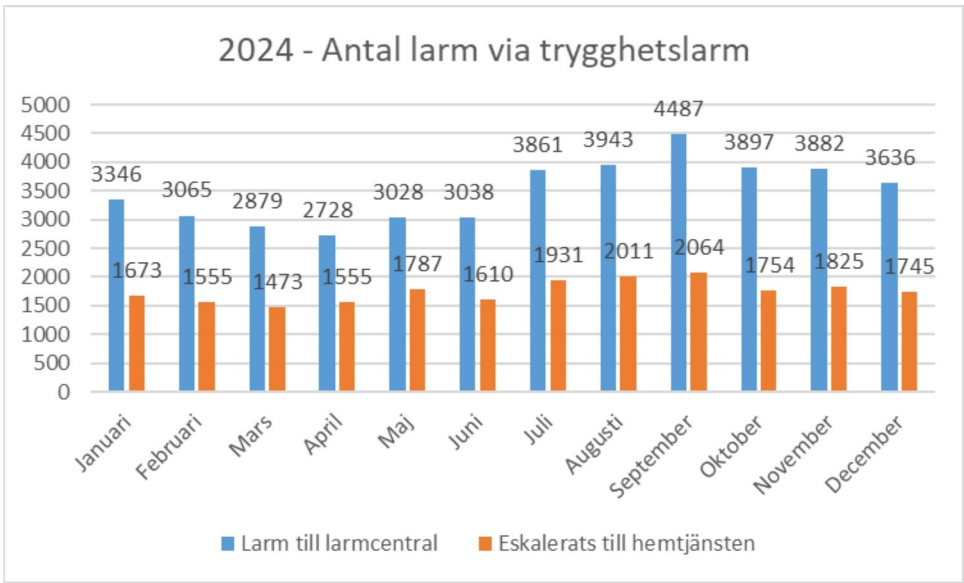
Källa: [SvD granskar trygghetslarm: Tekniska problem får grava följder](#)

Trygghetslarmen kräver bland annat el, mobilnät och molntjänster för att fungera.

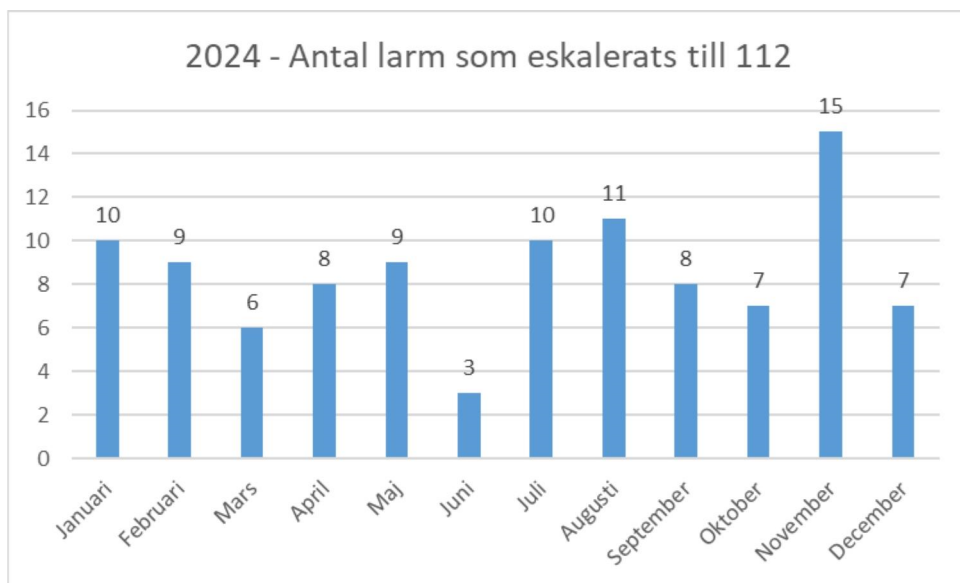
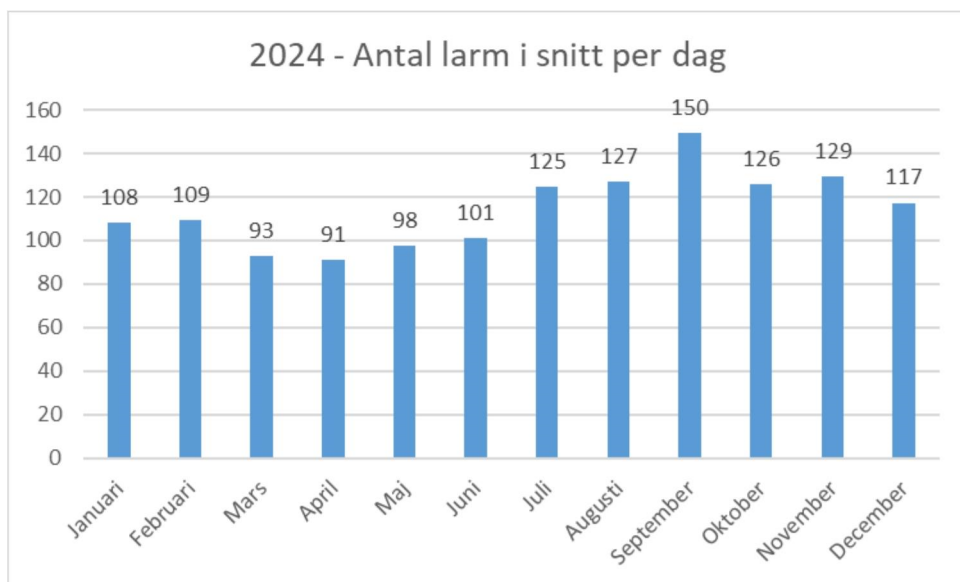
Vi är idag väldigt sårbara och kan sällan direkt påverka när tekniken fallerar, vilket den gör under både kortare och längre perioder. Alla leverantörer har återkommande olika typer av problem när de ska leverera sina tjänster. Det innebär att även om vi kravställer driftsäkerhetsfaktorer i våra upphandlingar så hjälper det tyvärr inte i praktiken. Vid vår senaste upphandling avropade vi dessutom via det nationella avtalet som fanns via Adda (SKRs upphandlingsstöd), med deras krav. Det är så många olika faktorer som påverkar stabiliteten i den här typen av tjänst, t ex. märker vi att störningar kopplat till mobilnät eller annan typ av infrastruktur uppstår alltmer ofta. Även om vi försöker säkerställa redundans där det går, framför allt med roaming på våra abonnemang, så hjälper det sällan.

Hemtjänsten har idag tydliga och testade backuprutiner men de kan aldrig manuellt räckta till att täcka upp för att motsvara 976 trygghetslarm geografiskt spridda över hela kommunen. Speciellt inte nattetid när vi har fyra bemannade bilar att tillgå i normalt läge och som under arbetspasset ska utföra annat arbete. Utöver det har vi idag även ett antal läkemedelsdispensers och tillsynskameror på plats i ordinärt boende, som är beroende av samma typ av funktioner. Oavsett hur bra rutinerna än utformas kräver backupplanerna till stor del mänskliga resurser som vi inte alltid kan skrapa fram med kort varsel i den omfattning som behövs.

Året 2024 var ett relativt driftsäkert år för oss med endast tre tillfälliga störningar rapporterade av vår nuvarande leverantör SOS Alarm.



|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 6 (36)                         |



En notering är att det sker en märkbar ökning av larm runt 07.00 på morgonen, samtidigt som hemtjänsten är hårt belastad med att hjälpa övriga brukare med sina morgonbestyr. Det blir även en mindre topp runt 02.00 på natten.

”Förtroende för välfärdstekniken och således implementationstakten är förutom att vara relaterat till driftsäkerheten även relaterat till informationssäkerheten.”

Källa: <https://www.regeringen.se/omsorgsportalen>

För att det ska vara rimligt behövs en tydlighet genom hela insatsprocessen vilka förväntningar man som brukare kan ha på insatsen. Ett trygghetslarm kan idag med de förutsättningar som finns tyvärr inte motsvara funktionen för 112 - med samma driftsäkerhet (även de har ju problem till och från). Det är också viktigt när vi bedömer vad insatsen i verkligheten kostar oss, att vi tar höjd för de mänskliga resurser vi lägger på att få hela processen att rulla, både när tekniken är i normal drift och när vi har störningar, för att få en rättvisande bild av vad insatsen faktiskt innebär i alla led.

Behovet av teknik för att möta bristen på personal kvarstår och säkerheten är bara en del av helheten som måste ses över, eftersom mängden teknik behöver öka.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 7 (36)                         |

## Snabbt införande av Combine och nybyggda funktioner

I projektledarens slutrapport: Införande Combine – Byte verksamhetssystem i Socialtjänsten skriver författaren;

*”Att genomföra byte av verksamhetssystem inom Socialtjänsten är som att göra en hjärttransplantation. Alla delar hänger ihop och är beroende av varandra för att helheten ska fungera, det går inte hantera en sak i taget, samtidigt som det inte är möjligt att stänga ner verksamheten i väntan på bytet. Som helhet bör arbetet ses på med stolthet då det resultat som har uppnåtts inte hade varit detsamma om det inte hade varit för all den vilja och engagemang som var och en har bidragit med.”\**

Normalt beräknar leverantören att det praktiska införandeprojektet där man operativt arbetar för att gå över från ett verksamhetssystem till ett annat tar ganska exakt ett år per kommun, lite beroende på kommunen storlek och vilka funktioner man ska använda. En stor del av den tiden handlar om konfiguration och test av systemet, utbildning av all personal i både systemstödet och de nya arbetsprocesserna men framför allt manuell migrering av data från det gamla systemet till det nya.

Nästan allt handknackas över med det arbete och risker som det innebär pga. av samma anledning som Region Norrbotten inte kunde ha automatiserad överläsning till Cosmic. En stor del av våra data i det gamla systemet ligger i fritextfält, så det skulle vara oerhört tidskrävande att bygga logik för flytt av data, troligtvis i många lägen skulle det inte ens vara möjligt. Efter det skulle kvalitetssäkringen av det som gått över kanske kräva nästan lika mycket tid som den manuella flytten har tagit.

I ursprungliga planeringen skulle Piteå ha påbörjat övergången mellan Viva – Combine under hösten 2023 för att vara klar direkt efter årsskiftet. Tyvärr blev det förskjutet pga. övriga kommuners förändrade planering, så vi fick i stället gå in precis före sommaren med allt vad det innebär med vikarier och ledig personal. Projektet dvs. det konkreta systembytet utfördes på väldigt kort tid och med ordinarie bemanning. Det var en stor utmaning för många verksamheter att klara av att upprätthålla den ordinarie verksamheten och parallellt utföra det här stora jobbet. Det fanns inte heller utrymme att genomföra ett förberedande städarbete i det gamla systemet före projektstart.

Även om vi i stort ser projektet som lyckat så påverkar förstås förutsättningarna slutresultatet, vilket vi märker av. Vi sitter idag med dubbla system eftersom det inte finns resurser för att lyfta över annat än aktuella ärenden till det nya systemet och vi har lagkrav på oss att behålla journaldata över en viss tid. Förutom att vi behöver använda två system innebär det även utökade systemkostnader och i vissa lägen extra arbete med t ex. loggkontroller. Det här är inte unikt för Piteå.

*“Migreringen genomfördes enligt plan men det finns felaktigheter som uppstått på grund av det pressade tidschemat och resursbristen som uppstod bland annat på biståndsmyndigheten. Felaktigheter som ger effekter i den statistik som plockas ut för vidare rapportering men också problem för utförarna att kunna arbeta så som processen är tänkt att den ska vara, framför allt i deras arbete med att dokumentera nya genomförandeplaner.”\**

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 8 (36)                         |

Det kvarstår också ett antal utmaningar kopplade till det nya systemet som bland annat beror på ett antal funktioner som antingen är nyutvecklade där leverantören har delat kvar att arbeta på samt andra funktioner som vi fortfarande väntar på leveransen av.

En del är den s.k. nya hälso- och sjukvårdmodulen som vi väntar på då den nuvarande ses som svårarbetad och det krävs stora arbetsinsatser för att kvalitetssäkra arbetet. Även kopplat till planeringsstödet som kommun främst använder inom hemtjänsten så levererades funktionen i början av året och har idag ett antal större brister där vi väntar på åtgärder. Det har även varit ett antal driftstörningar speciellt under sommar och tidig höst 2024.

*\*Utdrag ur projektledarens slutrapport.*

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 9 (36)                         |

# AI används redan men lagar och stöd kommer sen

Vad är Artificiell Intelligens? Det finns oändligt många definitioner på vad AI är och området ändras dessutom över tid. Det vi klassificerade som artificiell intelligens för kanske 10 år sen ser vi som ett enkelt regelbaserat beslutstöd idag. Även om vi kanske får svar från en AI-metod, där vi inte kan skilja det från svaret som vi skulle ha fått från en människa, så innebär det bara att den försöker efterlikna mänsklig intelligens, det innebär inte att den faktiskt är intelligent.

Där är vi inte än och det är en avgörande skillnad som vi måste ha koll på. Om vi ska nyttja den här typen av metoder är vi fortfarande ansvariga för slutresultatet.

EU definierar AI så här:

”AI är en maskins förmåga att visa människoliknande drag, såsom resonerande, inlärning, planering och kreativitet.”

Med dagens modeller och teknik som bygger sina resultat så snabbt och på så stora mängder data så har vi numera möjligheten att effektivisera och grunda våra beslut på mycket mer kvalitativa data än tidigare. Det innebär att om vi nyttjar AI-metoder behöver vi bland annat förstå vilken information som den använder sig av för att skapa resultatet (är den språkmodellen vi väljer att använda tränad mot relevant data samt data i nog stor mängd för att skapa ett vettigt och riktigt resultat), kan vi vid förfrågan visa på transparens (förklara och visa upp vad till exempel ett beslut är baserat på för information och regler), följer vi upp regelbundet för att säkerställa att det exempelvis inte har smugit sig in bias i resultaten?

En annan viktig del som vi kommer behöva lära oss är när olika metoder är passande både utifrån säkerhets- och etiska aspekter. Det är långt ifrån att bara sätta in AI som en del av en process och köra - kompetensutveckling är ett måste.

I augusti 2023 ger regeringen Myndigheten för digital förvaltning (DIGG), E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att erbjuda kompetenshöjande insatser till kommuner som stöd i hur de på ett ändamålsenligt och kostnads-effektivt sätt kan använda artificiell intelligens (AI) inom socialtjänsten. DIGG ska samordna myndigheternas arbete.

Syfte: Det riksdagsbundna målet för digitaliseringspolitiken är att Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter (prop. 2011/12:1 utg.omr. 22, bet. 2011/12:TU1, rskr. 2011/12:87).

Den 1 augusti började [EU:s nya AI-förordning](#) att gälla. Via förordningen ska AI-lösningar regleras baserat på en riskbaserad modell med mål att styra och säkra utveckling, tillhandahållande och användningen av AI. Utmaningen ligger i att mycket fortfarande är väldigt oklart hur det ska gå till. DIGG har tagit fram en första version på ett grundläggande stöd till kommunerna. Vid en presentation beskriver de själva detta som en mycket grundläggande ”beta-version”. Den är alltså varken komplett och innehållet kommer troligtvis justeras. DIGG menar på att de är beroende av kommunernas återkoppling för att landa i ett färdigt stöd.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 10 (36)                        |

Enligt beräkning från DIGG skulle Sverige kunna göra stora vinster i form av högre produktivitet, ökade intäkter och minskade felaktiga utbetalningar om dagens AI-teknik skulle användas fullt ut i Sveriges offentliga förvaltning.

Källa: [Uppdrag att stödja kommunernas användning av artificiell intelligens inom socialtjänsten - Regeringen.se](#) samt [AI för offentlig förvaltning | Digg](#)

I nuläget har socialtjänsten tagit fram en mycket grundläggande rekommendation till samtliga anställda gällande nyttjandet av AI-metoder i arbetet. Det här är i väntan på de kommunövergripande riktlinjerna som ska tas fram centralt.

Kort handlar det om att man måste ha koll på;

- Rättsliga – vad får vi göra
- Etiska aspekter, syftet med att använda AI och tänkbara konsekvenser
- Aspekter kring informationssäkerhet
- Kostnader. Både initiala och långsiktiga
- Kvantitet. Går det till exempel att samla in tillräckligt mycket information för att AI ska blir tillförlitlig och kvalitativ?

Även transparens och uppföljning blir viktiga delar i användningen av AI.

Vi lyfter också vikten av att säkerställa att sekretess eller känslig information inte röjs. Ett exempel är då att vi inte kan använda publika webblösningar för att till exempel att hantera brukar/patientdata eller verksamhetskänslig information.

Vår leverantör Pulsen släpper snart lösningar där AI-metoder kan nyttjas som dels är inbyggda i vårt verksamhetssystem, dels är anpassat för och kvalitetssäkrat för just vår typ av verksamhet (tränad på rätt typ av data). När de funktionerna är tillgängliga och om vi väljer att investera i dessa lösningar så är förstås förhoppningen att det både ska förenkla och effektivisera arbetet i systemet för våra anställda ex. som stöd för att skriva journalanteckningar. Men även om vi väljer att köpa in de nya funktionerna är det vi som ansvarar för kvalitén och dess resultat.

En utmaning i nuläget som hela det offentliga Sverige förstås brottas med är då att det numera finns verktyg tillgängligt via dator och mobil som inte är lämpliga att nyttja för all typ av arbete. Som arbetsgivare har vi i princip ingen möjlighet att förhindra eller upptäcka att dessa verktyg nyttjas till olämpliga arbetsuppgifter. Så länge man har tillgång till mobilnät, appar eller internetuppkoppling via dator så finns dom där för alla. De verktyg vi främst har att tillgå för att bemöta detta är information och utbildning av personal.

Här finns mer information riktad till socialtjänsterna;

[Rättsliga förutsättningar för att använda AI i socialtjänsten | SKR](#)

I bilaga 2. Artificiell Intelligens; som i huvudsak inriktar sig på generativ AI vilket just nu är extra mycket i ropet, kan den som vill få en kort överblick av området med anknytning till vår typ av verksamhet samt en förklaring till vad bias innebär.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 11 (36)                        |

# NIS2, CER, mognadsdialog och ledningens kompetens

Socialförvaltningen har sedan 2018 gått under lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Det är ett omfattande lagkrav som kräver både tid och resurser att leva upp till. Som grund handlar det om att arbeta systematiskt med förbättringsarbetet inom informations- och cybersäkerhet för att uppfylla kraven enligt [ISO 27001 och 27002](#). Som utgångsläge kan man använda [MSBs metodstöd](#). Men det är ett mycket stort och resurskrävande arbete att dels få på plats, dels upprätthålla.

Med [nya NIS2](#) som träder i kraft efter sommaren 2025 och även CER-direktivet gällande ökad robusthet, kommer fler verksamheter att gå under lagstiftningen som i och med detta skärps ytterligare. För vår förvaltning innebär det att fler delar kommer att ingå. Det blir till exempel skarpare krav kopplat till riskanalys, incidenthantering, kontinuitetsplanering och andra säkerhetsåtgärder. En ännu större utmaning kommer bli de utökade kraven där vi måste ha detaljerad insyn i och kontroll av våra leverantörers verksamheter och lösningar. För att det ska kunna utföras kommer det krävas mer resurser på vår sida. Det här var ett tydligt meddelande från Johan Thulin, cybersäkerhetsexpert SKR samt Martin Snygg, informations- och cyberhetskärlhetsexpert MSB. De pratar också om vikten av att börja se över detta redan nu, så man är förberedd när lagen kommer hösten 2025. Vi ställer redan idag höga krav vid upphandlingar men detta är inte tillräckligt i och med NIS2.

Mognadsdialogen är en nationell satsning från Myndigheten om Skydd och Beredskap (MSB) för att hjälpa kommuner kickstarta sitt arbete kopplat till de nya lagkraven som kommer hösten 2025 gällande NIS 2. Piteå kommun hade turen att få stöd av MSBs mognadsdialog på plats i slutet av 2024 som en av 10 utvalda kommuner i uppstarten av initiativet. Det var en endags-workshop tillsammans med experter på området som hjälpte kommunens förvaltningar och de kommunala bolagen att ta pulsen på hur vi ligger till idag – en enklare gapanalys.

Resultatet i mognadsdialogen kommer ligga som grund i kommunens centrala policy för säkerhetsarbete framtaget av kommunledningens informationssäkerhetsstrateg. Det som bland annat framkom under dialogen är behovet vi har att politiker och ledning får utbildning inom området för att få insyn i de nya lagkraven eftersom det är de som både bär det slutgiltiga ansvaret i dessa frågor och även är de grupperingar som hanterar prioritering och resurser. Det är där förutsättningar och utgångsläge skapas för kommunen i stort för att vi ska få saker på plats.

Vad har då ledningen för ansvar enligt NIS2?

Ledningen ska genomgå utbildning om riskhanteringsåtgärder. Än så länge finns inga närmare detaljer om det här kravet, de kommer att meddelas i föreskrifter. (SOU 2024:18 s. 198)

Enligt direktivet ska ledningen godkänna de riskhanteringsåtgärder som vidtas och övervaka genomförandet av dem. Enligt den svenska utredningens bedömning ingår detta i ledningens normala ansvar för verksamheten och behöver inte regleras särskilt. (SOU 2024:18 s. 197)

Källa: [Frågor och svar om NIS-regleringen](#)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 12 (36)                        |

# Behov av övervakning dygnet runt

IT-avdelningarna hos kommunerna i Norrbotten arbetar mot att upphandla en gemensam lösning för att säkra upp verksamheterna. En s.k. extern SOC-tjänst.

Ett Security Operations Center (SOC) är en central enhet inom IT-säkerhet som ansvarar för att övervaka, upptäcka och hantera cyberhot mot en organisation.

Här är en kort översikt över vad en SOC-tjänst innebär:

- 1. **Övervakning och analys:** SOC-teamet övervakar kontinuerligt organisationens IT-miljö för att identifiera potentiella säkerhetshot.
- 2. **Incidenthantering:** När ett hot eller en attack upptäcks, genomför SOC-teamet åtgärder för att skydda organisationen och förhindra ytterligare skador.
- 3. **Proaktivt arbete:** Förutom att reagera på incidenter arbetar SOC-teamet också proaktivt för att förbättra organisationens säkerhetsnivå.
- 4. **Kontinuerlig övervakning:** SOC-tjänster erbjuder ofta dygnet runt övervakning för att säkerställa att hot upptäcks och hanteras i realtid.
- 5. **Rapportering och statistik:** SOC-teamet genererar regelbundet rapporter och statistik över incidenter och trender, vilket hjälper organisationen att förstå och förbättra sin säkerhet.

SOC-tjänster är avgörande för att skydda en organisations digitala tillgångar och säkerställa kontinuerlig drift trots de ständigt föränderliga cyberhoten.  
(Ovan text är delvis AI-genererad via MS Copilot)

I tidigare säkerhetsberättelser har vi beskrivit behovet Socialtjänsten i Piteå av den här typen av dygnet runt funktioner för att säkra våra mest kritiska lösningar och tillhörande infrastruktur.

Förvaltningen kommer inte själv ha utrymme för att bygga upp och hantera detta, därför ses det Norrbottens gemensamma initiativet som mycket positivt. Vi har lyft behovet av att inte enbart inkludera de delar som ligger under kommunens tak i övervakningstjänsten när vi idag går mot allt fler lösningar som går under extern drift hos våra leverantörer. Även där behövs till exempel kontinuerlig övervakning från vår sida som kund.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 13 (36)                        |

## Vad krävs för stabila och effektiva systemstöd?

Redan 2006 skrev Leif Wikman i sin rapport "Systemansvar på socialtjänsten" om vårt behov av specifikt dedikerad och kompetent systemförvaltning. Personal som har kompetens och utrymme att upprätthålla befintlig lösning men även vidareutveckla för att lösningen även över tid ska utgöra ett effektivt stöd för de som nyttjar det. Författaren beskriver att val av ambitionsnivå inom området kommer ha direkta konsekvenser ute i verksamheterna.

I bilaga 3 Systemförvaltning från KLFs "Rapport – förutsättningar för Piteå kommuns digitalisering" från 2024 beskriver Sune Lindström utmaningen med de flesta system som kommunen har inte följer gällande systemförvaltningsmodell utan att förvaltningen bedrivs som de gjort sen alltid dvs. "ad hoc och inte systematiskt" och han säger även - att fortsätta i samma spår inte kommer vara möjligt då det begränsar och kanske t.o.m. kan omöjliggöra digitaliseringen.

Idag försöker vi klämma in arbetet på befintlig personal med helt andra roller och helt utan utbildning inom området. Varför det har blivit så är troligtvis beroende på en kombination av att man tänker sig att det sparar in kostnader i lön men även viss okunskap kring vad en systemförvaltare behöver både kunna och göra.

[Se exempel hur man övergripande beskriver en systemförvaltares arbetsuppgifter och kunskapskrav.](#)

De personer som idag hanterar rollen som systemförvaltare måste dessutom ofta prioritera det operativa i den dagliga kärnverksamheten, vilket gör att det arbete som krävs för att hålla våra viktiga systemstöd flytande och aktuella av naturliga skäl måste prioriteras ner.

### 5.4.1 Systemförvaltarens förutsättningar

Förutsättningarna för systemförvaltare är otillräckliga: Att vara systemförvaltare är ett avancerat och komplicerat uppdrag. Vid tillsättning av rollerna ska komplexiteten i uppdraget beaktas vilket bland annat innebär att det bör finnas utrymme att vidareutvecklas för att möta upp mot nya krav och förväntningar som kan uppstå över tid.

Den befintliga hanteringen med splittrade roller skapar otydlighet och risk för utmaningar i prioriteringar. Ett sätt att se på optimering och konsolidering kring detta är att satsa på "heltidsförvaltare".

- *Exempel: I stället för 5 personer som har 20% tjänst inom systemförvaltning kan 1 person som har 100% systemförvaltning i sin tjänst och förvalta 5 objekt.*

[Utdrag ur Rapport - Förutsättningar för Piteå Kommuns digitalisering – Bilaga 3 Systemförvaltning.](#)

Konsekvensen av bristande systemförvaltning kanske är något som man märker av först efter något år eller när någon större incident uppstår. Tyvärr är det inte alltid så lätt att identifiera vad det är vi saknar som hade gjort att vi kunna undvika vissa problem.

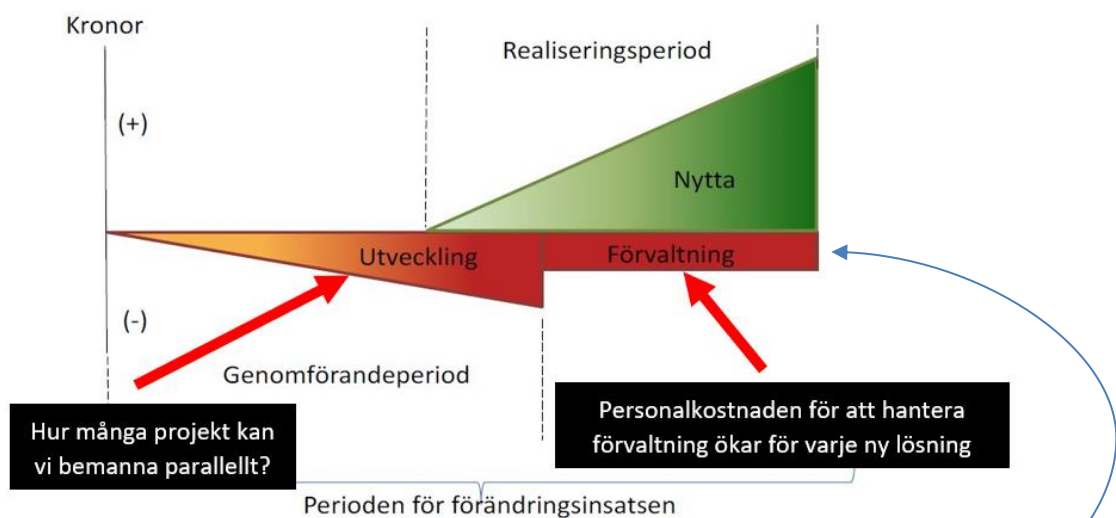
Att behöva gå från till exempel en mycket gammal lokal lösning till en helt ny molnbaserad version men nya typer av integrationer och stora förändringar i arbetssätt är en situation vi har hamnat i flera gånger på grund av ovan fenomen.

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 14 (36)                        |

När vi redan hamnat i det läget är det väldigt svårt för den person som är utsedd som förvaltare på deltid och utan kunskap inom området att lösa uppgiften. Det kan resultera i onödiga och stora utvecklingsprojekt som följd och som vi då har svårt att ro iland med nuvarande laguppställning. Det här handlar inte om socialförvaltningen i sig utan i kommunen i stort och förmodligen stora delar av det offentliga Sverige idag.

Min bild är att ovan är ett direkt resultat av att vi inte ser systemförvaltare (detta gäller även fler roller kopplade till den digitala utvecklingen) som ett eget yrke med arbetsuppgifter som är tidskrävande och som kräver specifik utbildning. Vid upphandling och införande av nya lösningar tar vi fortfarande inte höjd för de personalkostnader som tillkommer varje gång vi lägger till oss med något nytt.

Olika kommuner har kommit olika långt. Ett exempel är Lunds kommun som ligger i tydlig framkant.



*Bilden kommer från tidigare ekonomistyrningsverket och visar bland annat den förvaltningskostnad som man alltid måste ta höjd för när nya lösningar implementeras för att säkra löpande drift och utveckling.*

Ett mycket grovt överslag är att för varje nytt system kommunen inför krävs mellan 20–100 % av en tjänst för att sköta om systemet för att det ska uppfylla funktions- och säkerhetskrav samt utgöra ett relevant stöd i verksamheterna. Utöver det tillkommer då daglig support som kan handla om process- eller IT-stöd. Det här är när lösningen väl är implementerad och rullar fullt ut, det vill säga i förvaltning.

För att vi ska kunna säkra ovan delar kopplat till de digitala stöden innebär det att vi måste ha arbetat systematiskt, genomtänkt och kontrollerat i alla steg från idé till praktiskt underhåll när lösningen väl är på plats efter förstudie, nyttokalkyl, upphandling och implementationsprojekt.

Med begränsade resurser och kompetens blir det extra viktigt att i alla led föra dialog gällande ambitionsnivå och prioritering runt vilka digitala stöd vi faktiskt ska ha och vilka vi då måste våga att välja bort.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 15 (36)                        |

## Den årlig utvärdering av våra mest kritiska lösningar

Det finns flera olika regleringar som pekar på att vi behöver arbeta systematiskt för att ha kontroll på och förbättra informationssäkerheten inom våra verksamheter.

En del av det arbetet är den årliga utvärderingen som vi gör tillsammans med viktiga stödfunktioner inom kommunen kopplat till förvaltningens mest kritiska digitala lösningar.

### Hälso- och sjukvårdslagen säger att

”Vårdgivaren ska årligen utvärdera skyddet mot såväl intern som extern olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem som används för behandling av personuppgifter.”

Källa: [HSLFS FS 2016:40](#)

### NIS-regleringen pekar på ISO-27000 standarden som riktlinje för att upprätthålla informationssäkerheten inom samhällsviktiga tjänster

”Det systematiska arbetet enligt ISO 27000-serien handlar i princip om att din organisation utifrån sin situation anpassar säkerhetsarbetet på ett strukturerat sätt och följer upp som en del av sin verksamhetsstyrning där ledningen är engagerad.”

Källa: [Detta är ISO 27001 för cyber- och informationssäkerhet](#)

Utvärderingen som förvaltningen utför är sekretessklassad men det som kan nämnas och som sticker ut i år i och med NIS2 är de delar vi ser där vi går mot allt fler externa lösningar och som ställer höga krav på både befintliga och nya leverantörer men också på oss som förväntas kontrollera dessa i mycket högre utsträckning än vad som sker idag. Det kommer bli en svår utmaning för förvaltningen både resursmässigt och i hur det ska gå till i praktiken.

Eftersom NIS2 är så pass nytt i kombination med att den här typen av information om en verksamhet ofta är just sekretessklassad finns det väldigt lite från andra organisationer att ta del av för att få en konkret bild av vad vi behöver göra för att nå upp till kraven.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 16 (36)                        |

# Incidenter

## Dataskyddsförordningen (GDPR)

Under året 2024 har vi anmält 13 personuppgiftsincidenter till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) kopplat till dataskyddsförordningen GDPR. För övrigt har vi i vårt interna register ytterligare 4 ärenden där bedömningen är att det inte utgör en incident enligt GDPR.

Här följer de incidenter som rapporterats in under 2024:

- Obehörigt röjande - Felaktig konfiguration av AD-synk hos leverantör  
Soc20240028 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande - levereras till fel adress pga. missad uppdatering i system  
Soc20240030 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörig åtkomst - felaktig åtkomst – fel behörigheter i system  
Soc20240032 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande av uppgifter till utomstående - handling  
Soc20240033 - ärende nerlagt av IMY
- Antagonistiskt angrepp – obehörig åtkomst via intrång hos leverantör  
Soc20240034 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörig åtkomst – har tagit del av uppgifter som hen inte har rätt till  
Soc20240035 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande - utskrift på fel skrivare  
Soc20240037 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande - utskrift på fel skrivare  
Soc20240038 - ärende nerlagt av IMY
- Antagonistiskt angrepp – obehörig åtkomst via intrång hos leverantör  
Soc20240039 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande av uppgifter till utomstående – publicering webb  
Soc20240041 – ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande av uppgifter till utomstående – bilaga mail  
Soc20240042 – inväntar svar från IMY
- Obehörigt röjande - utskrift på fel skrivare  
Soc20240043 – inväntar svar från IMY
- Obehörigt röjande - utskrift på fel skrivare  
Soc20240044 – inväntar svar från IMY

Se ytterligare information gällande incidenter kopplat till skrivare i avsnitt ”Händelser under året”.

De ärenden som rapporterades men som inte skickades in under 2024 är:

- Soc20240029 – Risk för obehörigt röjande men framgick ej vem det var
- Soc20240031 – Risk för obehörig åtkomst men bedömning ej enl. dataskyddsförordningen
- Soc20240036 – Risk för obehörigt röjande men framgick ej vem det var
- Soc20240040 – Risk för förlorad data (men som kan återställas)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 17 (36)                        |

## NIS-direktivet

Under året 2024 har Socialtjänsten inte rapporterat in någon incident till MSB i enlighet med vad som beskrivs genom NIS-direktivet. Det europeiskt [NIS-direktivet](#) gällande informationssäkerhet är svensk lag och Socialtjänsten i Piteå lyder under detta.

Däremot har under året fyra händelser utretts som potentiella incidenter enligt NIS men har enligt bedömning inte rapporterats till MSB då händelsen inte har haft den omfattning som krävs för rapportering.

Den sista händelsen är lika för samtliga kommuner i Norrbotten eftersom vi har samma system med extern drift.

Incident NIS0011 (2024) – Störningar trygghetslarm SOS Alarm (2 omgångar)

Incident NIS0012 (2024) – Störningar trygghetslarm SOS Alarm

Incident NIS0013 (2024) – Incident datadrift Viva tidigare verksamhetssystem

Incident NIS0014 (2024) – Driftproblem Combine nytt verksamhetssystem

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 18 (36)                        |

# Förbättringsåtgärder

## Storstädning av kvalitetssystemet

Som jag skrev tidigare kan informationssäkerhet ses som en uppsättning administrativa och tekniska säkerhetsåtgärder för att bevara informationens konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Anställda ska hitta korrekt information som hen har rätt att ta del av och den informationen ska vara enkelt att nå. Det här blir förstås extra viktigt kopplat till vårt kvalitetssystem både för att säkra effektivitet i arbetet men framför allt för att säkerställa att personalen får ett bra stöd för att kunna utföra sitt arbete på rätt sätt i alla lägen.

I säkerhetsberättelsen från 2023 beskriver vi utmaningen med vårt kvalitetssystem som över tid växt till att innehålla 43 335 dokument fördelat i tusentalsmappar och med mycket djupa sökvägar. Stora mängder information är krävande att underhålla och mycket svårt för personalen att både hitta och hinna med att läsa.

Efter ett mycket omfattande arbete där alla avdelningar gjort en stor insats, innehåller idag kvalitetssystemet i stället 4 013 olika dokument vilket måste ses som ett mycket stort framsteg. Dessutom har förbättring och följsamhet mot den nuvarande organisationen säkerställts för att vår personal mycket enklare ska kunna hitta och även framåt ha bättre förutsättningar för att underhålla informationen.

Utmaningen nu blir att säkerställa att mängden information inte växer igen.

## Digital Identitet etapp II

Det kommuncentrala projektet ”Digital identitet etapp I” är inne på upploppet. Projektet syftar till att öka säkerheten för våra informationstillgångar, möjliggöra framtida effektivisering och förenkla hantering för den enskilda användaren.

Det vi skulle göra var att:

- Införa [SITHS](#) som kommungemensam lösning för e-legitimation
- Anskaffa den tekniska infrastrukturen i form av molntjänst

Målet med steg I var att lösa behovet av säker inloggning mot;

- Digitala Nationella Prov - Utbildningsförvaltningen
- Prorenata Elevhälsosystem – Utbildningsförvaltningen
- Pulsen Combine, Journalsystem – Socialförvaltningen

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 19 (36)                        |

Kommunledningsförvaltningens styrgrupp har nu tagit beslut gällande ”Digital identitet etapp II” som innehåller nedan delar.

- Förhållningssätt privata enheter och privat e-legitimation
- Ta fram och besluta om standardmetoder för identifiering för LOA 1-2
- Förstudie (Nuläges-, behovs- och konsekvensanalys) inom utpekade områden
- Implementera beslutade standardmetoder för LOA 1-3 inom utsedda områden
- Avveckla befintliga metoder som ersätts av framtagna standardmetoder

Inom ramen för uppdraget ska följande områden ses över:

- Passersystem (stadshuset) och flexklockor
- Follow-Me Print
- Inloggning till AD (PC)
- Inloggning till MS365.
- Lärplattform Utbildningsförvaltningen (Rest från Etapp 1)

Samtidigt har man parallellt från nationellt håll som en del i Handslaget från SKR börjat arbeta mot lösningar inom samma område genom initiativet som kallas ”Nationell identitet- och behörighetshantering” för att bland annat ta fram ramavtal och rekommendationer till kommunerna.

En bra satsning av SKR men våra behov kunde inte vänta. Förhoppningsvis och troligtvis kommer vi dra stor nytta av det arbete som redan är gjort i vår kommun även när det kommer till vad man nationellt framöver landar i.

## Projekt Robust fortsätter

Projektet Robust drivs av kommunens IT-avdelning. Det startade våren 2022 och pågår till och med 2028. Målet är att vi ska stärka vår IT- och cybersäkerhet genom att minska vår attackyta.

Det gör man genom att modernisera och normalisera vår IT-miljö ur ett säkerhetsperspektiv, eftersom gårdagens system är byggda för gårdagens hot. På så sätt minskar vi risken att drabbas och begränsar omfattningen av störningar och skador som uppstår av attacker.

## Handslaget via SKR

”280 av 290 kommuner har fram till nu valt att anmäla sig till ett eller flera av de fyra erbjudandena inom ramen för handslaget för digitalisering. Bland annat har så många som 250 kommuner anslutit sig till initiativet om säker digital kommunikation (SDK) för socialtjänsten.”

**Handslaget för digitalisering** är en strategisk agenda som Sveriges Kommuner och Regioner, tillsammans med Adda och Inera, har utvecklat för att främja välfärdsutveckling genom digitalisering. Här är en sammanfattning av de viktigaste punkterna:

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 20 (36)                        |

- **Syfte:** Att skapa en gemensam utvecklingsportfölj för kommunerna med fokus på digitalisering.
- **Initiativ:** 13 konkreta initiativ inom områden som socialtjänst, skola, infrastruktur och kompetensförsörjning.
- **Prioritering:** Kommunerna har fått peka ut de mest angelägna initiativen, och sju av dessa har prioriterats.
- **Genomförande:** Mellan juni och september 2024 har kommunerna fått erbjudanden för fyra av initiativen, och de flesta kommuner har valt att ansluta sig till flera av dem.
- **Flexibilitet:** Nya initiativ kan läggas till portföljen efter behov och redan pågående satsningar värderas för att kunna paketeras som erbjudanden.

Detta handslag representerar ett gemensamt åtagande för att driva digitalisering framåt i Sveriges kommuner.

Mer information: [Historisk uppslutning för framtidens digitala välfärd - Inera](#)

#### De fyra initiativen som vi redan svarat på och som startar hösten 2025:

1. Nationell identitet- och behörighetshantering\*
2. Säker Digital Kommunikation (säker mejl mellan myndigheter) \*
3. Breddinförande av vissa välfärdstekniska lösningar (bl.a. trygghetslarm) \*
4. Digital post (mot medborgare)

#### Kommer inom kort:

1. Gemensam informationsförsörjning – Ekonomiskt bistånd \*
2. Kompetensgemenskaper (ex. informations- och cybersäkerhet)

Initiativen markerade med en stjärna innebär att man i ett första steg vill börja med just Socialtjänsterna i kommunen eftersom det är där man ser de största behoven. Det är också tydligt att cyber- och informationssäkerhet har ett stort fokus i nästan alla initiativ.

Som jag har beskrivit under tidigare år så saknar kommunen i stort i nuläget lösningar för kommunikation som möter de lagkrav som ligger på stora delar av offentlig sektor och än mer på vår verksamhet som hanterar en så stor mängd sekretess och känsliga personuppgifter.

Genom att gå med i ett flertal av dessa initiativ kommer vi få nationellt stöd att få till exempel säker digital kommunikation på plats. Samtidigt förbinder sig kommunen att utföra detta enligt en viss tidslinje och med resurser på sin sida. Men även om vi inte väljer att gå med i alla initiativ nu så innebär det inte att vi kommer kunna ta del av de stöd som tas fram nationellt inom respektive område. Vi måste också märka med arbetet på vår sida som krävs gällande de områden som vi väljer att delta i redan från start.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 21 (36)                        |

## Mobilt arbetssätt för våra utförare

[Informationssäkerhet](#) kan ses som en uppsättning administrativa och tekniska säkerhetsåtgärder för att bevara informationens konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Vi går nu mot att införa mobilt arbetssätt i samtliga av våra utförande verksamheter vilket handlar om den stora delen av förvaltningens anställda.

Genom att förändra arbetssättet i våra utförande verksamheter vill vi:

- Minska den digitala nyckelknippan för våra anställda
- Göra det enklare och snabbare att läsa och dokumentera
- Göra det enklare och snabbare att se och checka av utförda arbetsuppgifter
- Säkerställa att alla får till sig ändringar i realtid
- Säkra åtkomsten till känslig information

Det ska bli enklare att både skapa och ta del av viktig information för våra anställda samtidigt som vi säkrar upp åtkomsten till systemen.

## Risikanalyser

Ett krav som återkommer i flera av våra lagrum säger att förvaltningen ska bedriva ett fortlöpande riskarbete och att riskanalyserna ska dokumenteras. Under 2024 utfördes tre större riskanalyser kopplat till större digitala projekt där förvaltningen ingår.

### Risikanalys – Support gällande Combine via e-tjänst hos Open-E

Ett mindre riskanalysarbete gällande att supporten för Combine (internt i vår kommun) vilket inte kan hanteras inne i Combine som det gjorde när vi hade Viva utan måste gå utanför i ett helt separat system.

### Risikanalys – Combine Plan/Act länsövergripande via E-nämnden

I analysarbetet identifierade kommunerna i länet total 55 risker av varierande grad som kommunerna sedan arbetat vidare både själva men framför allt gemensamt via den centrala förvaltningen i dialog med leverantören.

### Risikanalys – Tekniska vägval Combine och MFA

En avvägning och tekniskt vägval gjordes utifrån att den lösning som valdes som metod för flerfaktorinlogg mot det nya verksamhetssystemet dvs. SITHS, inte var på plats än. Införandet sker stegvis allteftersom förutsättningarna har kommit på plats.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 22 (36)                        |

# Dataskyddsförordningen och informationssäkerhet

## PuB-avtal

Under 2024 tecknade socialtjänsten tre nya biträdesavtal. Nya biträden under året är Netklient kopplat till lösning hos Alkohol- och Narkotikagruppen, Svenska familjehem samt Pulsen gällande Combine.

Löpande tecknas alltid nya PuB-avtal med nya leverantörer som på något sätt kommer i kontakt med eller hanterar personuppgifter åt oss. Oavsett om det gäller uppgifter kopplade till våra brukare och patienter eller anställda.

## Registerförteckningar

Inom dataskyddsförordningen ingår att varje verksamhet måste säkerställa att man har koll på sina personuppgifter. Var de lagras och med vilken laglig grund (syfte). Dessa register är utgångspunkten vid till exempel en begäran av registerutdrag och ytterligare en anledning till att de är viktiga att hålla uppdaterade.

Förvaltningens personuppgiftssamordnare stöttar samt påminner löpande verksamheterna om vikten av att hålla sina registerförteckningar uppdaterade. Det sker en gång under hösten och en gång under våren i huvudsak via intranätet.

## Utbildning och vägledning

Uppföljning - Utbildning: Säkerhetsmedvetenhet i Piteå Kommun

Beskrivning: Grundläggande utbildning i informationssäkerhet bland annat baserad på MSBs utbildning [DISA](#).

Mycket grundläggande kunskap som alla behöver ha idag och en stor källa till hot. Målsättningen redan 2023 var att samtliga chefer inom socialtjänsten skulle ha genomfört utbildningen men vi är fortfarande inte riktigt där.

Totalt antal anställda 2239 personer varav 85 chefer.

\*Notera att personer som finns med i underlaget som kan ha avslutat sin anställning.

Status grundläggande utbildning i informationssäkerhet  
2024-11-27

### Alla chefer

Totalt antal genomfört utbildning (95-100%): 67 personer

Totalt antal påbörjat utbildning (1-94%): 5 personer

Totalt antal ej påbörjat utbildning: 13 personer

### Alla anställda oavsett roll

Totalt antal genomfört utbildning (95-100%): 541 personer

Totalt antal påbörjat utbildning (1-94%): 202 personer

Totalt antal ej påbörjat utbildning: 1496 personer



| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument | 23 (36)                       |                                |

Föreslagna åtgärder: Arbetet fortlöper under 2025. Mål på lång sikt är att detta ska vara en del av den obligatoriska introduktionen för nyanställda men vi måste ha i åtanke att de redan har mycket som ingår där.

Socialtjänsten har utöver detta ett mycket kort utbildningsmaterial på vårt intranät. Här finns information om de viktigaste delarna som vår personal måste känna till gällande hantering av personuppgifter och informationssäkerhet. Förutom dataskyddsförordningen täcker det här materialet även grunderna i MSBs utbildning DISA.

## Kontinuitetsplaneringen fortgår

Under 2022 påbörjade Socialtjänsten ett utökat arbete runt kontinuitetsplanering.

”Alla statliga myndigheter har ett grundläggande beredskapsansvar. Som beredskapsmyndighet ska man ha god förmåga att motstå hot och risker, förebygga sårbarheter, hantera fredstida krissituationer och genomföra sina uppgifter vid höjd beredskap.” Källa: [Krisberedskap – Socialstyrelsen](#) (SFS 2021:965)

Det är många ofta komplexa beslut som behöver tas för att få detta på plats. Det beror på att behoven och leveranser av funktioner och tjänster ofta har ett beroendeförhållande av varandra. Det skapar behov av att många gånger behöva hålla ihop och styra frågorna ”uppifrån och ner”. Socialtjänsten driver de delar vi själva kan påverka och lyfter de områden där vi behöver stöd uppifrån för att kunna landa i vad vi ska ha var, vem som gör vad och i vilken ordning saker ska lösas ut.

## KLASSA – säkerhetsskattning av informationssystem

KLASSA är ett verktyg framtaget via SKR som används som ett stöd i säkerhetsarbetet. Självschattningen kan både användas för att utvärdera redan befintliga lösningar och för att ta fram krav vid en ny upphandling.

Under 2024 har inga nya systemklassningar utförts och i och med byte av verktyg så behövde kommunen ta beslut om förnyande av licens vilket inte är klart än. Det innebär att vi i nuläget inte kan utföra systemklassificeringar vilket har varit ett väldigt bra stöd både vid upphandling och lägesanalys.

Ett antal IT-strateger har gemensamt lyft att vi önskar få tillbaka det som en kommuncentral lösning. Det här blir än mer viktigt i och med NIS2 då det kommer införlivas i verktyget med andra nya funktioner som kan vara till bra nytta för oss.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 24 (36)                        |

# Händelser under året

## Problem med skrivare återuppstod

För ett antal år sen hade förvaltningen återkommande problem med att utskrifter hamnade fel och då på skrivare utanför socialtjänsten pga. mänskligt felande och ibland brist på följsamhet mot rutin. Detta åtgärdades via en teknisk lösning implementerad av den centrala IT-avdelningen som gjorde att personal anställda av förvaltningen enbart kunde nå organisationens egna skrivare.

Under hösten 2024 återuppstod problemet igen. IT-avdelningen har nu sett över detta och incidenterna har återigen upphört.

## Fortsatta driftstörningar i mobilnät

Precis som tidigare år har verksamheten påverkats av ett antal störningar i mobilnätet. Förutom intern kommunikation ställer det till stora problem speciellt inom ordinärt boende där välfärdstekniken är beroende av nätet. Det hjälper som vi nämnt tidigare inte att vi har haft roaming på våra mobila lösningar och det är inte heller möjligt för oss att nyttja brukarens privata wifi i deras hem.

Även om vi skulle kunna ha backup med stöd av wifi hjälper inte heller det alltid vid större störningar där fler delar i samhället påverkas.

## Intrång hos leverantörer

Vi har under året fått information från två av våra leverantörer gällande intrång i deras system utifrån. Dessa har varit begränsade men visar ändå på vilken typ av aktivitet som ständigt pågår, ökar och som vi därför kan förvänta oss än mer av i framtiden.

Våra leverantörer och vår centrala IT-avdelning arbetar förstås hårt och fokuserat på att ligga steget före men det kommer inte alltid vara möjligt. Många gånger handlar det också om att man tar sig in till följd av den mänskliga faktorn. Till exempel att någon blir lurad till att lämna ut åtkomstuppgifter. Den typen av bedrägerier kommer som sagt var oftare och i alltmer sofistikerad form.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 25 (36)                        |

# Sammanställning av loggkontroller

## Kontrollkörning Viva

I och med ny antagen riktlinje för loggkontroller i Viva som är antagen av nämnd under 2024 gör vi numera enbart två kontroller per år men de täcker dubbelt så stor period för att det ska bli samma omfattning.

Detta gör vi för att säkerställa att kontrollerade medarbetare enbart tar del av den information de behöver för att utföra sitt arbete

I Viva lagras i nuläget de uppgifter som måste lagras under en viss period enligt lagkrav men som inte manuellt överförts till Combine eftersom det bedömdes för resurs och tidskrävande. I takt med att behoven minskar plockas behörigheter bort så att enbart ett mindre antal användare har kvar åtkomst till det gamla systemet. I takt med att både antalet användare och behovet att läsa i gammal dokumentation minskar så minskar förstås även mängden faktiska loggar som ska kontrolleras.

### Kontrollperiod Q1 (2024-02-01 – 2024-02-28)

Myndighet: 15 % av 212 aktiva användare = 32 st. (11 tomma)

Verkställighet 4/fler enheter: 10 % av 443 aktiva användare = 44 st. (10 st. tomma)

Verkställighet 2/3 enheter: 6 % av 616 aktiva användare = 37 st. (17 st. tomma)

### Kontrollperiod Q2 (2024-08-01 – 2024-08-31)

Verkställighet 2/3 enheter: 6 % av 12 aktiva användare = 1 st. (1 st. tomma)

Verkställighet 1 enhet: 4 % av 4 aktiva användare = 1 st. (1 st. tomma)

Under 2024 har vi rapporterat en avvikelse.

## Kontrollkörning Combine

Varje kvartal ska vi utföra körningar i Combine för att säkerställa att kontrollerade medarbetare enbart tar del av den information de behöver för att utföra sitt arbete. Enligt nyligen av nämnd antagen riktlinje för detta.

I nuläget på grund av de brister i underlagen som vi får via vårt nya system har vi inte haft förutsättningar att utföra de återkommande kontrollerna. Övriga kommuner i länet rapporterar samma läge. Vi ser även att vi helt behöver göra om riktlinjen gällande hur loggkontroller utförs för att anpassa oss efter befintlig funktionalitet i systemet. Därför måste nya riktlinjer tas fram.

Det finns en arbetsgrupp som gemensamt för länet har tagit fram ett underlag med de buggar, brister och frågor som vi bedömer att leverantören behöver återkoppla till oss för att loggkontroller ska vara möjligt för oss att utföra i praktiken. Riktade kontroller kan vi fortsatt göra.

Under 2024 har vi rapporterat en avvikelse.

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 26 (36)                        |

## Kontrollkörning HOSP

Varje månad utförs en kontrollkörning för systemen HOSP för att säkerställa användare i dessa system. I samband med körningarna uppdateras katalogen mot befolkningsregistret.

Nytt för 2024 är att kommunledningsförvaltningen har tagit över ansvaret för HSA/HOSP i och med att kommunen blev egen utgivare av SITHS. Från och med den övergången övertog KLF och förvaltare av tjänsten även ansvaret för kontrollerna.

Inga avvikelser funna för kontroll utförd under 2024.

## Kontrollkörning NPÖ

Nationell patientöversikt, NPÖ, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos landsting, kommuner och privata vårdgivare i hela landet. Kontrollkörning mot NPÖ sker en gång per år enligt rutin framtagen av MAS och IT-strateg.

### Kontrollperiod (2024-09-01 – 2024-09-30)

Urval: Samtliga användare av NPÖ under kontrollperioden

Andel av totala loggar: 20 %

Antal aktiva användare under kontrollperioden: SäBo: 53 och OrdBo 40

Antal kontrollerade användare under kontrollperioden: SäBo: 50 och OrdBo 38

Antal loggar i systemet under kontrollperioden: SäBo: 5 926 och OrdBo 16 321

Antal kontrollerade loggar under kontrollperioden: SäBo: 1 186 och OrdBo 3 265

Ingen avvikelse är rapporterad under 2024

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 27 (36)                        |

# Sammanfattning

Man kan säga att Sverige befinner sig i ett tillstånd mellan krig och fred, vilket påverkar landets samhällsviktiga verksamheter, där socialtjänsten i Piteå ingår.

Försvarsmakten har identifierat energi- och kommunikationssektorerna som intressanta mål för störningar. Nya lagar, NIS2 som träder i kraft hösten 2025 och CER, ställer högre krav på kommunerna för att höja informationssäkerheten och robustheten i just sina samhällsviktiga tjänster.

Behovet av dessa lagar grundar sig i det ökande antalet cyberincidenter och komplexiteten i att upptäcka och åtgärda dem. Många organisationer arbetar inte strukturerat med säkerhetsfrågor och behöver höja kompetensen. EU:s direktiv NIS2 och CER syftar till att tvinga ansvariga att höja säkerhetsnivån och förbättra det förebyggande arbetet.

Vi blir dessutom extra sårbara utifrån vår strävan efter att vårda fler i hemmet och att vi för att räcka till behöver nyttja stöd av välfärdsteknik. Men hur ska vi räcka till om till exempel mobilnätet går ner under en längre period?

Målet nationellt är att vi digitalt ska ligga i framkant men det är troligt att skillnader i kommunstorlek (utvecklingsmuskler) och självstyre leder till ojämna satsningar. Behoven av funktion är oftast desamma oavsett om det rör sig om en liten eller en stor kommun. Nationella initiativ och regeringens engångspengar försöker därför att driva på utvecklingen även i mellanstora och mindre kommuner. Ett exempel är Handslaget för digitalisering under ledning av SKR, som fokuserar på lösningar för Socialtjänsterna och säkerhetsaspekter i dessa erbjudanden.

Ju mer beroende vi gör oss av digitala stöd desto mer ökar behoven av övervakning och support dygnet runt samt kompetens och organisation som kan hantera det nya som införs och som hela tiden växer i omfattning.

Förvaltningen arbetar själv, i samarbete med kommuncentrala stödfunktioner samt med leverantörer med förbättringsåtgärder inom cyber- och informationssäkerhetsområdet utifrån de resurser som finns att tillgå. Det handlar om allt från att rensa i stora informationsmängder för att underlätta för vår personal att hitta och göra rätt till att stärka kommunens skalskydd eller att införa ny teknik i form av nya metoder för säkert inlogg på rätt säkerhetsnivå.

Sammanfattningsvis kan man säga att socialtjänstens informationssäkerhetsarbete styrs av nya lagar, nya behov, ny teknik (ex. AI) och en förändrad omvärld.

Säkerhetsberättelsen för 2024 beskriver dessa aspekter och hur socialtjänsten arbetar för att möta de nya kraven och utmaningarna, som ett stöd för ledande funktioner att få en snabb överblick över nuläge, pågående aktiviteter och framtida behov.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 28 (36)                        |

# Bilagor och referenser

## Bilaga

Bilaga 1: Informationssäkerhet och policys samt lagkrav som gäller socialtjänsten kopplat till området för informationssäkerhet.

Bilaga 2. Artificiell Intelligens

## Referenser

SKR och Inera: Handslaget för digitalisering  
[Handslag för digitalisering | SKR](#)  
[Historisk uppslutning för framtidens digitala välfärd - Inera](#)

SKR: Utredning runt beredskapsansvar och kostnader för det i kommunerna  
[Större helhetsfokus behövs för att bygga en stark beredskap | SKR](#)

Sveriges riskdag: Totalförsvaret 2025-2030  
[Totalförsvaret 2025–2030 \(Proposition 2024/25:34\) | Sveriges riksdag](#)

Socialstyrelsen – Krisberedskap  
[Krisberedskap - Socialstyrelsen](#)

MSB: Det systematiska informations- och cybersäkerhetsarbetet i den offentliga förvaltningen  
[Det systematiska informations- och cybersäkerhetsarbetet i den offentliga förvaltningen](#)

Socialstyrelsen - Säker personuppgiftsbehandling i socialtjänsten  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-6.pdf>

Socialstyrelsen Föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLFS 2016:40)  
[Senaste version av HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)

Svenska Dagbladet: Artikel om otrygga trygghetslarm  
[SvD granskar trygghetslarm: Tekniska problem får grava följder](#)

Regeringen: Ekonomiska aspekter på robust uppkoppling av välfärdsteknik  
[omsorgsportalen.pdf \(regeringen.se\)](#)

EU/DIGG: AI-förordningen  
[AI-förordningen | Digg](#)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 29 (36)                        |

Regeringen: Kommunernas användning av AI inom socialtjänsten  
[Uppdrag att stödja kommunernas användning av artificiell intelligens inom socialtjänsten - Regeringen.se](#)

DIGG: AI för offentlig förvaltning  
[AI för offentlig förvaltning | Digg](#)

SKR Webbsida och rapport: Användning av AI inom socialtjänsten  
[Rättsliga förutsättningar för att använda AI i socialtjänsten | SKR](#)

Svenska Institutet för standarder (SIS): Detta är ISO 27001  
[Detta är ISO 27001 för cyber- och informationssäkerhet - Svenska institutet för standarder, SIS](#)

MSB – Metodstöd för systematiskt informationssäkerhetsarbete i organisationer  
[Metodstödet](#)

MSB – Det här är NIS2-direktivet  
[Det här är NIS2-direktivet](#)

MSB – DISA Digital Informationssäkerhetsutbildning för alla  
[Digital informationssäkerhetsutbildning för alla \(Disa\) \(msb.se\)](#)

Framtidsvalet (ett samarbete med regeringen)  
[Vad gör en systemförvaltare?](#)

KLF: Rapport Förutsättningar Piteå Kommuns digitalisering  
Webbsida: [Utvecklingsarbete hösten 2024 - Kommunledningsförvaltningen](#)  
Huvudrapport: [Slutrapport](#)  
Bilaga 3. Systemförvaltning: [Slutrapport](#)

Inera – Beskrivning av identifieringstjänsten SITHS  
[SITHS Identifieringstjänst - Inera](#)

Regeringen – Utredningen om en säker och tillgänglig, statlig e-legitimation  
[En säker och tillgänglig statlig e-legitimation - Regeringen.se](#) (SOU 2023:61)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 30 (36)                        |

# Ordlista

**Adda** – Ett företag inom SKR som stöttar SKR:s medlemmar gällande strategisk försörjning av varor, tjänster och kompetens så att de står bättre rustade för att leverera framtidens välfärd. Upphandling och avtal.

**Artificiell Intelligens (AI)** - AI är en maskins förmåga att visa människoliknande drag, såsom resonering, inläring, planering och kreativitet. AI system är kapabla till att anpassa sitt beteende, till en viss grad, genom att analysera effekterna av tidigare åtgärder, och att arbeta självständigt. Definitionerna är dock många.

**Active Directory (AD)** - är en tjänst utvecklad av Microsoft som används för att hantera och organisera nätverksresurser såsom användare, datorer och tjänster. AD är en central komponent i många företags IT-infrastruktur och erbjuder en rad funktioner som gör det möjligt att effektivt administrera och säkra nätverksresurser.

**Bias (inom AI)** - ett beteende i datorsystem som innebär att systemen systematiskt och orättvist diskriminerar vissa individer eller grupper av individer till förmån för andra. Ett system är orättvist diskriminerande om det förvägrar en möjlighet eller en vara, eller om det tilldelar en individ eller en grupp av individer ett oönskat resultat på grunder som är orimliga eller olämpliga.

**CER-direktivet** handlar om att säkerställa förmågan hos samhällsviktig verksamhet att förebygga, motstå och hantera störningar eller avbrott i verksamheten. Detta ska gälla oavsett om störningen eller avbrottet har föranletts av till exempel naturolyckor, terroristattacker, pandemier eller andra allvarliga händelser.

**Combine** – Socialtjänstens kommande journal- och verksamhetssystem via leverantören Pulsen där systembyte sker under 2024.

**Dataskyddsförordningen (GDPR)** – Lag som trädde i kraft i maj 2018 och ställer nya krav på hantering av personuppgifter.

**E-nämnden** - Kommunerna i Norrbotten ingår i en gemensam nämnd för implementering av regeringens intentioner för e-samhället, kallad Norrbottens e-nämnd.

**FollowMe Print** - är en utskriftslösning som förbättrar effektiviteten, bekvämligheten och säkerheten för utskrifter. Med en bricka eller en kod som personlig identifikation skriver du enkelt ut på valfri skrivare utan att behöva ansluta till den.

**MS365** – Är en plattform via Microsoft (kallas molnbaserad produktivitetsplattform). Innehåller till exempel programmen från MS Office dvs. ordbehandlingsprogrammet Word eller maillösningen Outlook. Men även många fler olika typer av funktioner ingår.

**Myndigheten för digital förvaltning (DIGG)** - DIGG ska samordna och stödja den förvaltningsgemensamma digitaliseringen i syfte att göra den offentliga förvaltningen mer effektiv och ändamålsenlig.

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 31 (36)                        |

**Handslaget för välfärdsutveckling genom digitalisering** - är en nationell kraftsamling där landets kommuner går samman för att möta de utmaningar som välfärden har och för att stärka verksamheterna genom digitalisering. Arbetet med handslaget, som leds av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tillsammans med dotterbolagen Adda och Inera, syftar till att stärka samarbetet mellan kommuner och accelerera arbetet med digitalisering i kommunernas olika verksamheter.  
*(Sammanfattning AI-genererad via MS Copilot)*

**HOSP/HSA** - Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

**HSLFS-FS 2016:40** – Del av Hälso- och sjukvårdslagen med regler kopplat till informationssäkerhet. Ex. Vårdgivaren ska genom ledningssystemet säkerställa att personuppgifterna ska vara tillgängliga, riktiga, konfidentiella och spårbara.

**Hybridkrig** - Hybridkrigsföring eller **sjätte** generationens krigföring, är en typ av krigföring som karaktäriseras av en kombination av traditionella militära, irreguljära och civila metoder, och som utnyttjas mot ett gemensamt mål i alla olika skeden av en konflikt. Öppna och dolda inslag kombineras vanligen i hybridkrigsföring, och kan bland annat innefatta informationsoperationer, elektronisk krigsföring och IT-angrepp.

**Inera** - Inera är kommunernas och regionernas digitaliseringsbolag med uppdrag att utveckla välfärden. Bolagets uppgift är att skapa förutsättningar för samordning, förenkling och effektivisering av regionernas och kommunernas digitaliseringsarbete, så att de i sin tur kan ge sina invånare en trygg och jämlik välfärd.

**Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)** – Nya namnet på Datainspektionen. Arbetar för att skydda alla dina personuppgifter, till exempel om hälsa och ekonomi, så att de hanteras korrekt och inte hamnar i orätta händer.

**ISO 27001/27002** –är en internationell standard för ledningssystem med fokus på information och dess säkerhet. Många förknippar standarden med informations-teknik och system. Den tolkningen är för snäv. Standardens gäller all information (även i till exempel pappersform). Den ställer helt enkelt krav på verksamhetens informationssäkerhet och hur man ska arbeta med löpande förbättringar.

**KLASSA** – Verktyg från SKR som används för informationsklassning och handlingsplaner. Det kan till exempel användas för att ta fram säkerhetskrav på rätt nivå för att säkerställa rätt underlag till en upphandling.

**LoA (Level of Assurance)** - är ett tillitsramverk som används för att värdera hur tillförlitlig och säker en organisations hantering av identiteter är. Det finns idag i Sverige fyra tillitsnivåer, där 1 är den lägsta och 4 den högsta. På tillitsnivå 3 hittar vi t ex BankID, Freja E-ID och SITHS som godkända metoder.

**Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB)** – Myndigheten för samhällsskydd och beredskapsverksamhet ska bidra till att uppfylla målen för civilt försvar och det övergripande målet för totalförsvaret samt målen för skydd mot olyckor och krisberedskap. MSB har bland annat tagit fram metodstöd för informationssäkerhetsarbete och kontinuitetsplanering samt håller ihop NIS i stort.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 32 (36)                        |

**NIS-direktivet** - Den svenska NIS-regleringen innebär i korthet krav på informationssäkerhet och incidentrapportering för leverantörer av samhällsviktiga och vissa digitala tjänster. Socialtjänsten går under direktivet kopplat till området hälso- och sjukvård sen 2018.

**NIS2-direktivet** - syftar till att uppnå en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen. Jämfört med NIS ställs tydligare krav på bland annat riskanalyser och olika säkerhetsåtgärder. Många fler organisationer kommer också att omfattas. Direktivet genomförs i Sverige genom lag som börjar gälla hösten 2025.

**NPÖ** – Nationell Patient Översikt: gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra

**Open ePlatform** – Den e-tjänsteplattform som kommunen använder och som förvaltas via Norrbottens e-nämnd. Kommer från leverantören Nordic Peak.

**PuB-avtal** – Personuppgiftsbiträdesavtal (styr hur leverantörer får hantera information som vi ansvarar för). En del av GDPR.

**SKR** – Sveriges Kommuner och Regioner. SKR är en medlems- och arbetsgivarorganisation. Alla Sveriges kommuner och regioner är medlemmar.

**Systemförvaltning** – går ut på att ta hand om ett system under hela dess livstid och se till att det skapar nytta i verksamheten. Systemet i sig själv har inget eget värde – det kan bytas ut mot ett annat om det inte längre ger det stöd som var tänkt. Systemet är bara en avancerad behållare. Det är informationen som lagras i systemet som är värdefull för organisationen och behöver tas om hand. Att hantera både system och information på ett korrekt sätt är i praktiken mer komplicerat och det är därför som systemförvaltning ofta upplevs som komplext.

**Viva** – Socialtjänstens journal- och verksamhetssystem via leverantören Cambio

**Välfärdsteknik** – Digitala trygghetslarm, nattillsyn via kamera, verktyg för kommunikation, medicinpåminnare, gps-larm, är några exempel på välfärdsteknik som på olika sätt kan förbättra livskvaliteten för äldre personer och personer med funktionsnedsättning för att de ska kunna delta i det demokratiska samhället och tillgodogöra sig samhällets stöd för att uppleva trygghet, delaktighet och självständighet, deltagande i samhället och utifrån den enskildes förutsättningar, en tillfredsställande hälsosituation.

**Socialtjänstens kvalitetssystem** - Den som driver verksamhet inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst eller verksamheter enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är skyldiga att ha ett kvalitetsledningssystem. Utformning och omfattning regleras av genom Socialstyrelsens föreskrifter. En stor byggesten i kvalitetssystemet är internt styrande dokument.

**SOS Alarm** – Socialtjänstens leverantör av lösningar för trygghetslarm och nattlig tillsyn inom ordinärt boende.

**SITHS** - är en elektronisk identitetshandling som används för säker identifiering av både personer och system inom regioner, kommuner, privata vårdgivare och statliga myndigheter.

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>Kvalitetsdokument</b>                                | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument | 33 (36)                       |                                |

# Bilaga I. Informationssäkerhet: Policys samt lagkrav som styr socialtjänsten

## Policy för Informationssäkerhet i Piteå kommunkoncern

Policyn säger exempelvis att vi ska ”leva upp till de krav som de internationella informationssäkerhetsstandarderna SS-ISO/IEC 27001 och 27002 ställer på verksamhetens informationssäkerhet”. ISO 27000-serien ger ett strukturerat och effektivt arbetssätt för organisationer som strävar efter förbättrad intern kontroll över informationssäkerheten. Ett ledningssystem enligt ISO 27000 ger ramverk för informationssäkerhet.

## Offentlighets- och Sekretesslagen (OSL)

Slår fast att behandling av hälsoinformation i offentlig sektor faller under tystnadsplikt och sekretess (samma regler gäller för privata vårdgivare, men det faller under patientsäkerhetslagen).

## Dataskyddsförordningen (GDPR)

Dataskyddsförordningen är till för att skydda grundläggande rättigheter och friheter, särskilt enskildas rätt till skydd av sina personuppgifter. Informationssäkerhet handlar framför allt om att hindra information från att läcka ut, förvanskas och förstöras. Det handlar också om att rätt information ska finnas tillgänglig för rätt personer, och i rätt tid. Information ska inte kunna hamna i orätta händer och missbrukas.

## Patientdatalagen (PDL)

Patientdatalagen gäller när en molntjänst används av en vårdgivare för att behandla hälsoinformation, i vid bemärkelse. Den begränsar de syften i vilka informationen kan behandlas och innehåller ett antal generella krav liknande de som finns i apoteksdatalagen (nedan), till exempel skyldigheter vad gäller säkerhet, integritet och radering av hälsoinformation.

## Patientsäkerhetslagen (PSL)

Kräver att privata enheter som hanterar databaser/register med hälsoinformation håller denna konfidentiell.

## Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

I 5 kapitlet som hanterar systematiskt förbättringsarbete beskrivs de krav som ställs på Socialtjänsten. Kapitlet täcker allt från riskanalys, till egenkontroll, rapportering av avvikelser samt löpande förbättringsarbete. SOSFS 2011:9 kap 5, 1 § Riskanalys: Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008: 14) Gäller för vårdgivare och fastslår vissa detaljerade krav, t.ex. att

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 34 (36)                        |

vårdgivare ska använda stark autentisering, ha en informationssäkerhetspolicy samt dokumentera och rapportera hur de uppfyller säkerhetspolicyen.

## Hälso- och sjukvårdslagen (HSLS-FS 2016:40)

Kap 1, 2 § Bestämmelserna i 3 kap. 2 § 4 och 7–20 §§, 4 kap. 2–12 §§, 6 kap. 1–3 §§ samt 7 kap. 1 § 4 ska endast tillämpas av vårdgivare som behandlar patienters personuppgifter i system som är helt eller delvis automatiserade. Kap 3, 18 § Vårdgivaren ska årligen utvärdera skyddet mot såväl intern som extern olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem som används för behandling av personuppgifter. Kap 4, 5 § Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det i verksamheten finns risker för händelser som kan medföra att kraven i dessa föreskrifter inte uppfylls. För varje sådan händelse ska vårdgivaren 1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och 2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Riskanalyserna ska dokumenteras.

## Lag om krisberedskap inom myndigheter (SFS 2021:965)

Förordning om ändring i förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap  
Socialstyrelsens krisberedskapsarbete ingår i det nationella systemet för krishantering. I det arbetet ska myndigheten stärka samhällets beredskap inom hälso- och sjukvård och socialtjänst för att möta allvarliga händelser samt bidra till att minska konsekvenserna av allvarliga händelser.

## Lag om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (2018:1174)

Den svenska NIS-regleringen innebär i korthet krav på informationssäkerhet och incidentrapportering för leverantörer av samhällsviktiga och vissa digitala tjänster.

Syftet med NIS-regleringen är att skapa en hög nivå av säkerhet i nätverk och informationssystem för samhällsviktiga och digitala tjänster. 11 § Krav på att leverantören av samhällsviktiga tjänster bedriver ett systematiskt och riskbaserat arbete för att uppnå god informationssäkerhet. Ett ledningssystem enligt ISO 27000 ger ramverk för informationssäkerhet.

Genom att implementera kravstandarden ISO 27001 rustar man verksamheten för att systematiskt upptäcka, rapportera och åtgärda informationssäkerhetsbrister. \* 12 § Leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska göra en riskanalys som ska ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder enligt 13 och 14 §§. I analysen ska det ingå en åtgärdsplan. Analysen ska dokumenteras och uppdateras årligen. \*Målet för förvaltningen är att bygga ett LIS baserat på det metodstöd som MSB tillhandahåller kopplat till informationssäkerhet.

## Regeringen Dir. 2023:30 (NIS 2) Börjar gälla efter sommaren 2025

Syftet med det nya direktivet är att minska fragmenteringen av den inre marknaden genom att föreskriva minimiregler för ett samordnat regelverk. Vidare skärps kraven på aktörer genom minimikrav för åtgärder som ska tillämpas för att hantera risker kopplade till säkerheten i respektive aktörs nätverk och informationssystem.

| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 35 (36)                        |

Enligt NIS2-direktivet ska ledningen godkänna de riskhanteringsåtgärder som vidtas och övervaka genomförandet av dem. Enligt den svenska utredningens bedömning ingår detta i ledningens normala ansvar för verksamheten och behöver inte regleras särskilt. (SOU 2024:18 s. 197).

Dessutom införs mer precisa rapporteringskrav. I syfte att harmonisera sanktionssystemen i medlemsstaterna innehåller NIS2-direktivet även detaljerade bestämmelser om ingripanden och sanktioner.

## CER - Motståndskraft i samhällsviktiga tjänster (SOU 2024:64)

Europaparlamentet och rådet antog den 14 december 2022 CER-direktivet. Direktivets syfte är att stärka kritiska verksamhetsutövers motståndskraft och förmåga att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster på den inre marknaden.

Enligt direktivet ska medlemsstaterna senast den 17 juli 2026 identifiera verksamhetsutövare som erbjuder samhällsviktiga tjänster inom sektorerna energi, transport, bankverksamhet, finansmarknadsinfrastruktur, hälso- och sjukvård, dricksvatten, avloppsvatten, digital infrastruktur, offentlig förvaltning, rymden samt produktion, bearbetning och distribution av livsmedel.

Utredningen föreslår att CER-direktivet införlivas genom en ny lag, lagen om motståndskraft hos kritiska verksamhetsutövare.

## Föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSB-FS 2018:8)

Föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster. MSB:s metodstöd för systematiskt informationssäkerhetsarbete riktar sig till de som arbetar med informationssäkerhet i en organisation. (NIS-direktivet)

|                                                         |                                 |                               |                                |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Kvalitetsdokument                                       | Upprättat (dat.)<br>2025-02-25  | Giltigt (till och med)<br>n/a | Senast reviderat (dat.)<br>n/a |
| Redaktör<br>IT-strateg                                  | Beslutat av<br>Socialnämnd      |                               |                                |
| Dokumentnamn<br>Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2024 | Dokumenttyp<br>Referensdokument |                               | 36 (36)                        |

## Bilaga 2. Artificiell Intelligens

Idag har alla anställda inom Socialtjänsten åtkomst till AI-baserade verktyg eftersom man har åtkomst till Microsoft 365, mobilappar och internet på sin arbetsdator. I nuläget har kommunen i stort och förvaltningen i sig inga för vår förvaltning anpassade AI-stöd dvs. verktyg som inkluderar AI och som är tränade på information kopplat till vårt område. Men det kommer att dyka upp med tiden, till exempel via inbyggda funktioner i Combine.

De gratisverktyg som vill att tillgå via öppna webben eller som mobilappar är lätta att ta till eftersom de finns under näsan på oss alla. Speciellt som det kan upplevas som ett snabbt och enkelt sätt att arbeta smartare.

Artificiell intelligens kan vara ett utmärkt stöd som sparar mycket tid och kan höja kvalitén arbetet men det kan också gå väldigt fel, både kvalitets- och säkerhetsmässigt.

[Man behöver därför använda rätt AI till rätt typ av arbete och samtidigt ha koll på läget.](#)

### Vad är generativ AI

Generativ artificiell intelligens är artificiell intelligens som kan generera text, bilder, videor eller andra former av data, ofta som svar på specifika instruktioner (prompt). Generativa AI-modeller lär sig genom maskininlärning mönster och struktur från sina träningsdata och genererar därefter nya data med liknande egenskaper. AI handlar om att med logik försöka efterlikna mänsklig intelligens, det innebär inte att den är intelligent i sig. Det är en stor skillnad.

### Vad får man göra?

Som en mycket enkel guide fram till kommunen har centrala riktlinjer runt nyttjande av AI på plats finns "Socialtjänstens rekommendationer gällande AI i arbetet". Det innehåller grundläggande kunskap som man behöver ha innan man kör i gång.

DIGG har av regeringen fått uppdrag att ta fram generella AI-direktiv men när vi pratar med dom beskrivs dom som extremt tunna och oprövade i nuläget eftersom allt är så nytt. De vill att vi tittar på dessa och återkopplar. Även Inera har enklare ledning för socialtjänsterna i området. Dessa direktiv och stöd bygger på [EU's AI-förordning](#).

En grundläggande regel är att känslig data, persondata och sekretess aldrig får behandlas i öppna AI-lösningar som ex. ChatGPT. Inte heller information som kan användas för att kartlägga våra verksamheter för antagonistiska syften.

## Vad kan man göra?

Förutsatt att man använder rätt AI\* som stöd för rätt arbetsuppgift så är möjligheterna många och vinsterna på sikt kan bli stora. Här är några exempel.

*\*Att din AI är tränad på (för din uppgift) kvalitativ data, att lösningen har rätt säkerhetsnivå och nyttjas på rätt sätt.*

- Tala in journalanteckningar som ”tvättas” från talspråk och läggs in på rätt plats i journalsystemet
- Skriva rapporter och sammanställningar
- Strukturera information – t ex. skapa mallar, rubriker, upplägg
- Analysera stora mängder data för att se t ex. mönster som stöd för beslut
- Analysera individuella behov och föreslå åtgärder
- AI-chatbots som svarar på frågor till medborgare direkt och dygnet runt
- En AI-assistent skriver alla mötesanteckningar samt gör en summering
- Skapa formler till Excel eller skriva programmeringskod
- Schemalägga med stöd av en AI-baserad schemaassistent
- Skapa bilder för att illustrera en text
- Kreativa saker – skapa en sång, en dikt, en bok

När en socialsekreterare intervjuar en person i samband med en utredning, till exempel efter en orosanmälan eller i samband med en biståndsprövning, spelas samtalet in med hjälp av en mobiltelefon eller en dator. Endast personer som ger sitt tillstånd spelas in.  
→ Kommunanställda slipper ange papperslösa

**Så funkar AI-verktyget**  
AI-verktyget skriver ner samtalet ord för ord. AI-verktyget gör också en sammanfattning av samtalet, som därefter sparas som en anteckning i journalen. Inspelningen av samtalet raderas efter 48 timmar.

Källa: [AI hjälper socialtjänsten utreda — Vision](#)

## Hur gör man?

För att få ut maximal nytta av generativ AI är det viktigt att använda effektiva prompter. Genom att ställa rätt frågor till AI kan du både spara tid och öka effektiviteten.

Promptning är förmågan att formulera och ställa frågor eller påståenden (kallade ”prompts”) till en AI på ett sätt som leder till relevant och användbart resultat (output). En välkonstruerad prompt kan hjälpa AI:n att bättre förstå vad du som användare frågar efter och därför generera mer träffsäkra svar.

Man pratar om ”prompt engineering” och ”prompt managers” dvs. en ny yrkesgren med specialistkompetens är på väg att växa fram. Se akademikerförbundets beskrivning av det nya yrket [”Promptspecialist – se till att AI-verktyget gör sitt jobb”](#).

## Vad måste man ha koll på?

När man nyttjar AI är det, förutom de **rättsliga aspekterna**, även viktigt att ha koll på:

- **Etiska** aspekter - syftet med att använda AI och tänkbara konsekvenser
- Aspekter kring **informationssäkerhet**
- **Kostnader** - både initiala och långsiktiga
- **Kvantitet och kvalitet** - går det att samla in tillräckligt mycket information av rätt slag för att resultatet från AI ska bli tillförlitlig?
- **Transparens** – kan vi förklara vad resultatet är baserat på?
- **Håller kvalitén över tid** – vem håller koll så vår AI inte drar snett efter ett tag?

För att klara av ovan krav krävs utbildning.

Även om en AI är med som stöd för att göra jobbet är den som nyttjar lösningen fortfarande ansvarig för resultatet.

## Vad är bias inom AI?

Inom AI-sammanhang uppstår bias när en AI-modell, baserad på sin träningsdata, skapar svar, bilder eller förslag som är partiska eller vinklade på något sätt.

- **Terrorist:** I många fall skulle vi kanske se en man med mellanösternliknande drag, klädd i militärutrustning eller religiösa symboler.
- **Snygg tjej:** Bilden skulle sannolikt föreställa en ung kvinna med smal kroppsform och stereotypa västerländska skönhetsideal.
- **Chef:** I de flesta fall får vi kanske en bild av en man i kostym, oftast vit och med ett västerländskt statusyrke.

Det beror på att de öppna AI-modellerna tränas på enorma mängder data som speglar världen vi lever i. Denna data innehåller allt från nyhetsartiklar till blogginlägg, bilder och sociala medier. Om dessa källor i stor utsträckning representerar fördomar eller stereotyper – till exempel att terrorister ofta framställs som män från Mellanöstern eller att skönhet definieras enligt västerländska normer – så lär sig AI att återspegla dessa mönster.

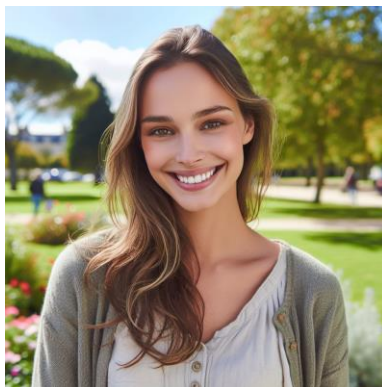
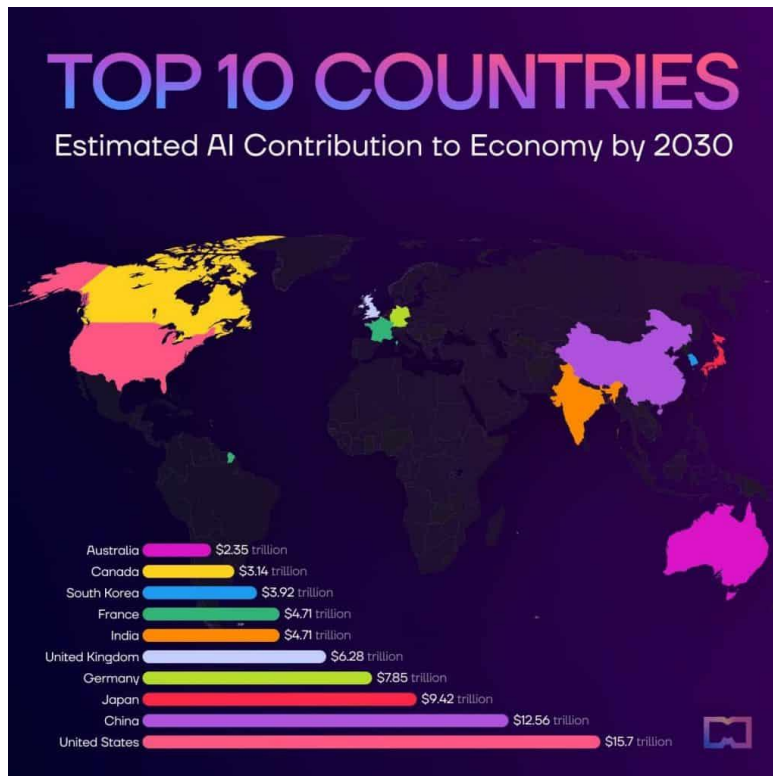


Bild av "snygg tjej" och "chef" skapad av MS Copilot. Gissa vem som är vem?

## Vem skapar sanningen?

Kina och USA satsar mest pengar och har flest internetanvändare som ger input till de här öppna AI-lösningar som ligger till grund för svaren du får när du använder te x. ChatGPT, Microsoft Copilot (online versionen) eller Deepseek, där innehåll dessutom delvis verkar censureras och styrs utifrån nationella intressen.

Vissa länder i till exempel i Afrika existerar nästan inte alls vilket bör ligga till grund för diskussioner även runt demokrati och balans i världen i stort.



Källa: [Ranked: Top 10 Countries by Estimated AI Contribution to Economy by 2030 | Metaverse Post](#)

| Rang | Land             | Internetanvändare |
|------|------------------|-------------------|
| 1    | Kina             | 751,886,144       |
| 2    | Indien           | 446,759,328       |
| 3    | Förenta Staterna | 285,519,008       |
| 4    | Brasilien        | 140,908,992       |
| 5    | Ryssland         | 114,920,480       |
| 6    | Japan            | 106,725,640       |
| 7    | Indonesien       | 104,563,104       |
| 8    | Nigeria          | 85,450,048        |
| 9    | Mexico           | 82,843,368        |
| 10   | Tyskland         | 72,202,776        |
| 11   | Vietnam          | 68,267,872        |
| 12   | Filippinerna     | 63,588,976        |
| 13   | Storbritannien   | 61,784,880        |
| 14   | Iran             | 58,117,320        |
| 15   | Turkiet          | 57,725,144        |
| 16   | Frankrike        | 55,265,720        |
| 17   | Sydkorea         | 49,309,956        |
| 18   | Egypten          | 46,644,728        |
| 19   | Italien          | 46,305,300        |
| 20   | Spanien          | 42,478,992        |

(Sverige ligger på plats 55)

Källa: [Internetanvändare - Jämför länder](#)

## Exempel. Frågar Microsoft Copilot – vilket svar är det jag letar efter?

### Exempel 1. Det politiska läget i USA (Fråga ställd: 2025-02-03)

**Prompt:** Kan du i en mening sammanfatta det politiska läget i USA?

**Resultat:** Det politiska läget i USA präglas av starka spänningar och osäkerhet, särskilt med tanke på de kontroversiella planerna i Project 2025 som syftar till att kraftigt öka presidentens makt och minska federala institutioners inflytande.

**Samma prompt igen:** Kan du i en mening sammanfatta det politiska läget i USA?

**Resultat:** Det politiska läget i USA präglas av stark polarisation och spänningar, särskilt inför presidentvalet 2024, med betydande oro över demokratins framtid och potentiella auktoritära förändringar.

**Prompt:** Jag tycker att du har fel och ser bara nackdelarna. Kan du i en mening sammanfatta det politiska läget i USA igen?

**Resultat:** Det politiska läget i USA präglas av starka åsiktsskillnader och intensiva debatter, särskilt inför presidentvalet 2024, med både utmaningar och möjligheter för framtiden.

**Prompt:** Kan du med i mening sammanfatta det politiska läget i USA sett ur en republikansk medborgares ögon?

**Resultat:** Det politiska läget i USA ses av många republikaner som en tid av återhämtning och möjligheter, särskilt med fokus på ekonomisk tillväxt, stärkt nationell säkerhet och traditionella värderingar under ledning av Donald Trump.

### Exempel 2. Arbetslösheten i Piteå 2023 (Fråga ställd: 2025-02-03)

**Prompt:** Hur hög var arbetslösheten i Piteå 2023?

**Resultat:** Arbetslösheten var 4,2% enligt Ekonomifakta

**Prompt:** Finns det fler källor som anger andra siffror?

**Resultat:** Ja Enligt Regionfakta var arbetslösheten i Piteå 1,9% och enligt Arbetsförmedlingen var den 3,5%.

**Prompt:** Beskriv i en löpande text arbetslösheten i Piteå 2023

**Resultat:** Under 2023 var arbetslösheten i Piteå relativt låg jämfört med både länet och riket. Den genomsnittliga arbetslösheten i Piteå låg på 2,0 procent, vilket är lägre än rikets genomsnitt på 3,0 procent. Arbetslösheten bland utlandsfödda i Piteå var dock högre, med en andel på 12,0 procent. Trots detta har arbetslösheten bland utlandsfödda minskat med 1,8 procentenheter jämfört med föregående år.

*Fundering: Hur kontrollerar du det sista resultatet - är källan pålitlig?*

Handlingsplan dataskydd  
2025  
§49  
25SN45

...



## Barnchecklista

Se Information på sid 3.

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

Länk till [Barnkonventionen](#)

Barnchecklistan är till för att:

- Fungera som ett tankestöd och arbetsmaterial för förvaltningar och bolag.
- Införliva barnrättsperspektivet i samtliga av kommunens verksamheter.
- Nå bättre och mer väl underbyggda beslut och fungerar som stöd vid skrivandet av tjänsteutlåtanden.

|                                        |
|----------------------------------------|
| <b>Frågan som ska prövas</b>           |
| Diarienummer: 25SN45                   |
| Ärendets namn: Handlingsplan dataskydd |

### 1. På vilket sätt, direkt eller indirekt, berörs barn och unga av detta ärende/beslut?

| JA | NEJ | Innebär förslaget att vi har:                                                    |
|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------|
| X  |     | satt barns och ungas bästa i främsta rummet                                      |
|    | X   | analyserat vilka barn och unga som kan diskrimineras av beslutet                 |
|    | X   | tagit hänsyn till barns och ungas hälsa och utveckling, behov och säkerhet       |
|    | X   | tagit hänsyn till barns och ungas sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter |
|    | X   | tagit hänsyn till barns och ungas rätt till fritid, lek och kultur               |

Om svaret på någon av frågorna är NEJ, fundera på hur du kan få ett beslut som följer barnkonventionen och om en barnkonsekvensanalys ska upprättas för att pröva barnets bästa.

|                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kryssa i rutan om följande påstående stämmer:</b>                                              |
| <input type="checkbox"/> Barn och unga berörs inte alls av ärendet, varken direkt eller indirekt. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>På vilket sätt berörs eller berörs inte barn och unga av ärendet?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Indirekt berörs alla medborgare som har kontakt med socialtjänsten av ärendet eftersom det handlar om säkerhet kopplat till hantering av personuppgifter kopplat till de medborgare som är i behov av stöd eller är i kontakt med Socialtjänstens verksamheter. Däremot enligt de lagar som finns inom området så görs ingen skillnad på om du är vuxen eller barn. Säkerheten gällande personuppgifter för barn ska ligga på samma nivå som där vi hanterar vuxnas uppgifter. Vilken nivå |



av säkerhet som vi upprätthåller påverkar alla på samma sätt och det är också så det hanteras i verksamheten.

## 2. Kan barns och ungas egna åsikter tas tillvara i detta ärende/beslut (artikel 12)?

| JA | Om JA, enligt vilken nivå nedan på medinflytandestegen (se bild nedan)? |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------|--|
|    | Nivå nr:                                                                |  |
|    | Motivering till denna nivå:                                             |  |

| NEJ | Om NEJ, motivera varför barns och ungas åsikt ej kan tas tillvara i frågan                                                                        |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| X   | Nej eftersom det styrs av dataskyddsförordningen och den lagen gör ingen skillnad på vems information vi behandlar. Alla är lika inför den lagen. |  |

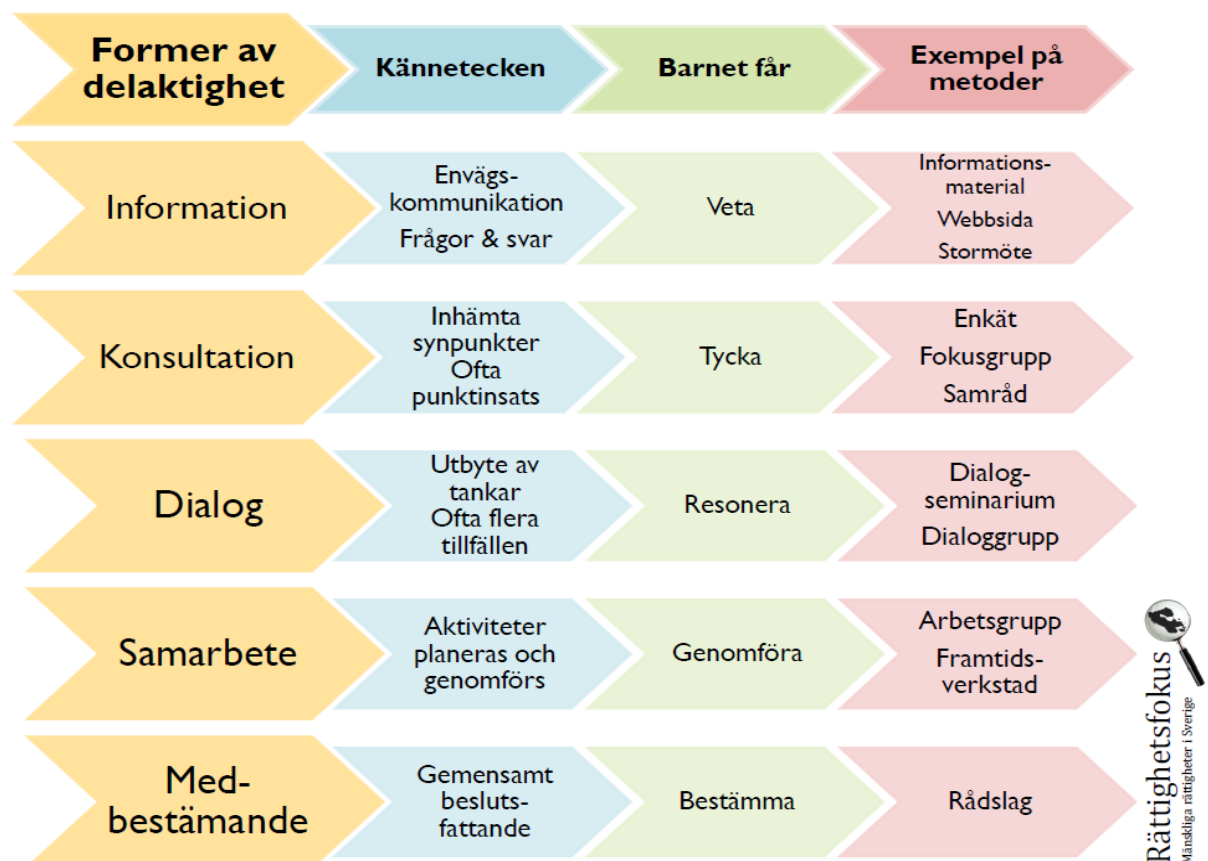


Bild 1: Tabell av olika nivåer av barnets delaktighet och hur det påverkas av dialogmetoder. Källa: Rättighetsfokus.

|                  |                                                               |
|------------------|---------------------------------------------------------------|
| Datum:           | 2025-02-27                                                    |
| Beslutsfattande: | Klara Wallin (Informationssäkerhetssamordnare Socialtjänsten) |



## Information

- Den skriftliga prövningen kan med fördel vara en bilaga till beslutsunderlaget.
- Vid verksamhetsuppföljningar varje år kan redovisning med fördel göras av vilka prövningar som genomförts under året.
- På Piteå kommuns hemsida finns stödmaterial för prövning av barnets bästa:  
[Pitea.se/Barnetsbasta](https://pitea.se/Barnetsbasta)

## Det finns tre nivåer för att stärka barnets rättigheter i utredningar och beslut

### 1) Barnchecklista

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa enligt metoden BKA. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

### 2) Enkel barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En enklare barnkonsekvensanalys görs då en fråga har påverkan på ett eller flera barn. Syftet är att så sakligt som möjligt klargöra vad som är barnets bästa kopplat till en specifik kontext. En prövning av barnets bästa kan stå för sig själv och göras som medskick till ett större utredningsunderlag.

Enklare prövning är en enklare skriftlig beskrivning av hur ett ärende eller en fråga förhåller sig till barnkonventionen. Ingen fördjupad prövning eller analys görs. I vissa ärenden är det inte nödvändigt att göra en omfattande och tidskrävande analys. **Ändå kan man vilja belysa på vilket sätt beslutet förhåller sig till barnkonventionen.** En enkel barnkonsekvensanalys kan beskrivas som en kortfattad och enkel skrivning där man med hjälp av de fyra grundprinciperna visar på hur beslutet stämmer överens med barnkonventionen eller pekar på var eventuella utmaningar ur ett barnrättsperspektiv kan finnas.

### 3) Utökad barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En utökad barnkonsekvensanalys görs då en fråga har stor påverkan på ett eller flera barn. Då tittar man vidare på vilka ytterligare faktorer som är relevanta att beakta innan ett beslut fattas. Barnets bästa vägs mot dess intressen innan ett förslag till beslut kan ges. En fördjupning genomförs i frågor som har stor påverkan på barn på lång sikt där flera intresseområden eller aspekter är relevanta att väga in. Detta kräver att flera sakområden är involverade i den slutgiltiga analysen.

Kvalitetsberättelse 2024

§50

25SN42

...

# Kvalitetsberättelse

## 2024

Socialnämnden



**Piteå kommun**

# Innehållsförteckning

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Inledning .....</b>                                                 | <b>3</b>  |
| <b>Socialnämndens ledningssystem för kvalitet.....</b>                 | <b>3</b>  |
| <b>Framträdande under året.....</b>                                    | <b>4</b>  |
| <b>Avdelningarnas sammanställningar.....</b>                           | <b>5</b>  |
| <b>Avvikelsehanteringsarbetet.....</b>                                 | <b>16</b> |
| <b>Sammanställning och analys av avvikelserapporter .....</b>          | <b>17</b> |
| <b>Sammanställning och analys av rapporter om missförhållande.....</b> | <b>29</b> |

## Inledning

Socialnämndens kvalitetsberättelse ger en samlad bild av hur verksamheterna har arbetat med att utveckla och säkra kvaliteten under 2024 och vilka områden som får fokus 2025. Resultaten av kvalitetsarbetet sammanställs och analyseras regelbundet och rapporteras av avdelningscheferna till socialnämnden i samband med tertiärrapporteringen vilket också är del av Kvalitetsberättelsen. Att Kvalitetsberättelse upprättas och hålls tillgänglig internt och externt är ett sätt att skapa öppenhet och möjlighet till insyn för alla som vill ta del av den. I början av året upprättas även Patientsäkerhetsberättelsen av medicinskt ansvarig sjuksköterska och Informationssäkerhetsberättelsen av förvaltningens IT-strateg. Sammanställning och analys av avvikelser inom hälso- och sjukvården redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen.

## Socialnämndens ledningssystem för kvalitet

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) är definitionen på kvalitet att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och föreskrifter för hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd till vissa funktionshindrade. Socialnämnden är skyldig att ha ett ledningssystem som säkerställer det samt stödjer planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamheten. Systemet ska även bidra till att förebygga missförhållanden och vårdskador. Kvalitetsarbetet handlar om att säkerställa att verksamheten fungerar bra och följer lagstiftningen. Det innebär att ha tydliga processer och rutiner så att arbetet görs på ett konsekvent och effektivt sätt. Genom att arbeta förebyggande med riskanalyser kan man hitta och åtgärda problem innan de uppstår. Regelbunden egenkontroll är viktig för att följa upp kvaliteten och säkerställa att allt fungerar som det ska. Det är också viktigt att hantera avvikelser, klagomål och synpunkter för att snabbt kunna åtgärda problem som uppstår. Hantering av missförhållanden och vårdskador är en central del av kvalitetsarbetet, där man arbetar för att förebygga och åtgärda allvarliga problem. Riskanalys av processerna hjälper till att identifiera vilka åtgärder som behövs för att förbättra verksamheten.

Under 2024 har arbetet med ledningssystem i Bokhyllan och på Insidan fortgått och allt som rör det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9 samlats i en mappstruktur. Uppföljning och kvalitetssäkring av nästan 30 000 filer och mappar har lett till att antalet gått ner till runt 4000. Arbetet i kvalitetsmodulen i Stratsys har fortgått med ökat fokus på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens huvud- och delprocesser där uppdraget inom området har formaliserats ytterligare. Processledarstöd, MAS och SAS samordnar och leder arbetet. Nytt för 2024 är att MAS och SAS årligen samordnar avdelningschefer för riskanalys av verksamheternas processer och identifiering av topp risker kommande år.

Nationella indikatorbaserade jämförelser och utvärderingar utgör ett av flera viktiga underlag i och Socialstyrelsens sex kvalitetsindikatorer för vad som speglar god vård och omsorg integreras därför i strategisk planering. Indikatorerna är en del av Socialstyrelsens kunskapsstöd och används för att följa upp hur nationella riktlinjer

påverkar praxis och för att förbättra kvaliteten i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Indikatorbaserade jämförelser och utvärderingar ska vara ett stöd för beslutsfattande på olika nivåer från politiker till personal inom vård och omsorg.



## Framträdande under året

Socialnämndens handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet avslutades 2024 enligt tidplan och nu fortgår förbättring och utveckling av det systematiska kvalitetsarbetet inom ramen för både uppdrag och sedvanligt kvalitetsarbete. Omställningsarbetet inför ny Socialtjänstlag som förväntas träda i kraft 1 juli 2025 har fortgått och från 2024 stöds det av statliga medel samt har stödet från Norrbottens kommuner, SKR och Socialstyrelsen utökats. Omställningsarbetet kommer ta flera år, under hösten genomfördes ett omfattande analys- och skattningsarbete i samverkan med alla berörda verksamheter som ger en grund i det fortsatta arbetet. Gemensamt för alla verksamheter under 2024 var stort fokus på övergången till ett nytt länsgemensamt verksamhets- och avvikelshanteringssystem. Ett arbete som fortgår då det bland annat kommer ny version för hälso- och sjukvården samt medförde kort ledtid för migreringen till påskyndat arbete och vissa dokumentationsbrister i många uppdrag och genomförandeplaner som kräver åtgärder. Vidare pågår det konfigurerings i avvikelshanteringssystemet på grund av brister som identifierades i när systemet togs i bruk, en konfigurerings som görs på begäran av länets kommuner. Yrkesresan fortgår och inom verksamheterna har det under året genomförts aktiviteter för att dela och höja kompetens, öka samverkan samt olika förbättringsarbeten. Det har varit ökat fokus på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens huvud- och delprocesser, ett arbete också fortgår under 2025. Årlig riskanalys inför 2025 gällande socialtjänstens huvudprocess har identifierat topp risker vad gäller handläggningsprocessen inom förmedlingsmedel och dödsboanmälan, systematisk uppföljning av LSS- och biståndsbeslut, bemanning och kompetensförsörjning inom personlig assistens, ärendeprocessen mellan beviljade insatser och verkställighet samt förändringen med tillgängliga platser på särskilt boende för äldre som påverkar hemtjänsten för snabbt, svårigheter att verkställa beslut inom boendestöd på grund av ökat antal ärende, platsbrist i särskilt boende inom socialpsykiatri och LSS samt att omfattningen av dagverksamhet inte alltid möter enskildas behov.

# Avdelningarnas sammanställningar

## Kommunala hälso- och sjukvården

Ett stort arbete som pågått under 2024 är införandet av nytt verksamhetssystem vilket tagit stora resurser i anspråk under året. Arbetet kommer fortsätta under 2025 då planen är att få tillgång till den nya versionen av verksamhetssystemet. I samband med införandet av nya verksamhetssystemet har det införts ett nytt sätt att dokumentera hälsoärenden vilket utmanat verksamheten då detta är ett helt nytt sätt att dokumentera för legitimerad personal. Vidare har det pågått flera kvalitetsarbeten under året som kvalitetssäkring av delegeringsutbildning där även ett samarbete med vuxenutbildningen etablerats och ett vårdlab startats upp. Projektarbete för införande av nationell vårdplan palliation, NVP, pågår och är nu införd på två äldreboende, tre till är på väg in. Tanken är att alla äldreboenden samt hemsjukvård och gruppboendestäder ska omfattas under 2025. Implementeringen av digitala temperatursensorer är införd under året och fungerar väl.

Under året har egenkontroller utförts inom en rad områden inom hälso- och sjukvårdsavdelningen. Kontrollerna sammanfaller till stor del med den MAS uppföljning som utförs där resultatet för 2024 redovisas och finns tillgängliga för den som vill ta del. Läkemedelsgranskning är utförd under hösten 2024.

Ny jourorganisation för sjuksköterskor inom särskilt boende för äldre har införts i början av 2024. Bakgrunden till förändringen är bland annat det översynsarbete som gjordes för denna grupp 2017. I den översynen inkom bland annat synpunkter från berörda sjuksköterskor att de kände sig ensamma då de jobbade jourtid. I det nya arbetssättet utgår alla sjuksköterskor som jobbar kväll och helg från samma plats. Detta har medfört att sjuksköterorna inte upplever samma ensamarbete som tidigare och att detta är positivt.

Intern samverkan i de fyra områden som berörs fungerar generellt bra. Det bedrivs regelbunden samverkan månadsvis med alla avdelningar som bedriver delegerad hälso- och sjukvård. Även extern samverkan med regionen fungerar bra där vi under 2024 etablerat kontinuerlig samverkan på länsdels- och lokal nivå.

En revisionsgranskning av just samverkan har genomförts under året. Syftet med granskningen var att bedöma om socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig samverkan med Region Norrbotten avseende hemsjukvård med fokus på processen för utskrivningsklara patienter, samt ifall den interna kontrollen i sammanhanget är tillräcklig. I Piteå har även ett tillägg gjorts avseende funktionshinderområdet. Utifrån de iakttagelser och bedömningar som framkommit rekommenderas socialnämnden åtgärder inom åtta områden, fem inom hemsjukvården och tre inom funktionshinderområdet. Arbetet med detta kommer ske under 2025.

Totalt elva klagomål har inkommit under året, framför allt rör det bristande information som inkommit men även att man som anhörig inte känt att man blivit lyssnad på. I drygt

80% av klagomålen har anhörig fått återkoppling och i cirka 90% har anhörig varit nöjd med den återkoppling denna fått.

Fokus för 2025 kommer även vara arbetet kring nya verksamhetssystemet då bedömningen är att införandet av ny version av systemet kommer kräva en hel del arbete. Även arbete kring införande av processer inom hälso- och sjukvårdsavdelningen i Stratsys kommer ske under året. Målet är också att vi kan starta upp ett system för digital rond tillsammans med regionens primärvård inklusive Cederkliniken. Arbete med de åtgärder som behöver göras kopplat till revisionsgranskning som genomfördes 2024. I övrigt är det fortsatt arbete kring införande av nationell vårdplan palliation.

### **Avdelning Stöd till barn och familjer, socialpsykiatri och beroende**

Kvalitetsarbetet har under året påverkats mycket av övergången till det nya verksamhetssystemet. Det som det bland annat inneburit är att samtliga ärenden har följts upp i samband med den migrering som gjordes under våren 2024. Övergången till det nya verksamhetssystemet har resulterat i en rad avvikelser och det även varit en rad avvikelser kopplat till hanteringen av orosanmälan för vuxna. Vad gäller de avvikelser som är kopplade till orosanmälan för vuxna kommer ett arbete påbörjas under början på 2025 med att utveckla en gemensam e-tjänst samt hantering av e-tjänster för vuxna. Under året har det inkommit 12 klagomål som rör allt från anhöriga som vill ha mer insatser till synpunkter på handläggning eller beslut.

Inom ramen för Handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet gick avdelningen mot ett avslut av aktivitetsplanen under året. Utöver att aktivitetsplanen är fullföljd inom året kan förväntad effekt av arbetet i enlighet med handlingsplanens syfte och mål ses inom avdelningens verksamhetsområde.

Den ordinarie egenkontrollen av alla ärenden inom de flesta verksamheter inom IFO sker två

gångar per år, i april och oktober. Arbete med att ta fram egenkontroll för alla verksamheter inom Socialpsykiatri och missbruk pågår. För brister som framkommer upprättas åtgärdsplan, resultatet analyseras i maj och november. Egenkontrollen visar tydlig förbättring kopplat till barnskyddsärenden, det är färre brister i dessa ärenden. Sammantaget inom Barn och familj blir det färre åtgärder per ärende.

Arbetsgruppen för Norrbus, där representanter från enheten Stöd till barn och familjer ingår, har i augusti genomfört en samverkans- och utbildningsdag i samverkan med regionen och skolan, om det nya lokala samverkansdokumentet för Norrbus. I samband med dagen utbildades samtliga dryga 100 personer i Samordnad individuell plan (SIP).

Vidare har det tagits fram ett förslag på en övergripande handlingsplan och arbetssätt för att hantera otillåten påverkan inom socialtjänstens olika verksamheter. Förslaget ligger ute på remiss inom socialtjänsten.

Det pågår ett stort arbete med anledning av den nya socialtjänstlagen som träder i kraft i juli 2025. Nuläges- och behovsanalyser inom varje enhet i IFO:s verksamheter har genomförts. I Piteå kommuns socialtjänst har man i dag många positiva förebyggande insatser att erbjuda, exempelvis vad gäller behandling till vuxna med skadligt bruk. Av de analyser som hittills genomförts kan man i övrigt se att Piteå kommun har liknande utmaningar som andra kommuner. Som ett led i kunskapsbaserad socialtjänst och arbetet med att ta fram nyckeltal och mått för att bättre mäta hur verksamma våra insatser är, har personal från avdelningen deltagit i utbildning om Individuell Systematisk Uppföljning (ISU). Det pågår en utbildningsinsats för medarbetare inom enheten Barn och unga avseende barn och ungdomar med sexuell beteendeproblematik. En rutin har tagits fram tillsammans med regionen för att arbeta med målgruppen. Arbete inför införande av ny socialtjänstlag fortsätter under 2025.

### **Avdelning En ingång, stöd till försörjning, bistånds- och LSS-handläggning**

Kvalitetsarbetet har under året påverkats mycket av övergången till nytt verksamhetssystem. Det som det bland annat inneburit är att samtliga ärenden har följts upp i samband med den migrering som gjordes under början på 2024. Uppföljningen resulterade även i att en rad insatser kunde avslutas då behoven hos den enskilde förändrats eller ej längre förelåg. Året har i stort påverkats av bytet av verksamhetssystem där man framför allt på biståndsenheten påverkats av dels att migreringen skulle genomföras på kort tid, dels att man inte arbetat igenom samtliga processer innan vi gick in i det nya verksamhetssystemet. De ärenden som migrerades över har enbart migrerats över i 1 livsområde vilket inneburit att det varit svårt för verkställigheten att göra genomförandeplaner. Ett arbete har påbörjats med att arbeta med de olika processerna och kommer att fortgå under 2025. Utöver det gör man i nya ärenden eller om behov förändrats för den enskilde utredningarna enligt samtliga livsområden vilket på sikt kommer att öka kvaliteten både i utredning, beslut, beställning och genomförande. I de riktlinjer som beslutats finns även rutiner för stegen initiera, utreda, bedöma och ta beslut och följa upp någon som ökar kvaliteten.

Utöver det har en viktig del i kvalitetsarbetet under året varit att nämnden under våren 2024 tog beslut om riktlinjer för insatser enligt SoL och LSS något som säkerställer rättssäkra och jämlika bedömningar där även resurseffektivitet vägs in. Revidering av de riktlinjer som socialnämnden beslutade om för bistånd kommer att revideras maj 2025 utifrån de behov som framkommit.

På stöd till försörjning har förbättringsarbetet som gjorts fokuserat på ökad tillgänglighet och man har infört dag jour samt ökad tillgänglighet på telefon. Riktlinjer för ekonomiskt bistånd revideras januari 2025.

Under året har egenkontroller genomförts inom avdelningen. Inom enheten Stöd till försörjning har utöver de egenkontroller som regelbundet görs kring handläggning eventuellt ekonomiskt bistånd särskilda egenkontroller genomförts med fokus på egna medel och dödsboanmälan som visat på kvalitetsbrister varför ett förbättringsarbete

gällande handläggningsprocessen inom förmedlingsmedel och dödsboanmälan påbörjas januari 2025. Det är även identifierade områden med topp risk inom Stöd till försörjning 2025. Åtgärderna rör dels att omfördela handläggningen av beslut kring dödsboanmälan och egna medel mellan socialsekreterare och administrativa handläggare. Utbildning i dödsboanmälan och gemensamt arbete vid införandet av nytt arbetssätt. Att följa samtliga steg som ingår i handläggningsprocessen samt förändringar i delegationsordningen med anledning av detta. En åtgärdsplan är upprättad och kommer att följas upp under andra delen av 2025. Riktlinjer för dödsboanmälan kommer att tas fram under 2025.

Inom biståndsenheten har egenkontroller genomförts och den samlade bedömningen är att de granskade ärendena i stort innehöll all nödvändig dokumentation gällande utredning och beslut. Dock framkommer vissa brister i kvalitet gällande uppföljning av biståndsbedömda insatser samt social dokumentation. De insatser som det främst handlar om brister i uppföljning är kontaktperson, ledsagning, trygghetslarm och matservice.

På Stöd till försörjning har ett klagomål inkommit under året som gäller bemötande vid ett avslagsbeslut. På biståndsenheten har det inkommit synpunkter som varit relaterat till ett enskilt individärende som uppmärksammats medialt. Samtliga synpunkter och klagomål har hanterats och de som varit relaterade till det enskilda ärendet har bemötts och besvarats på en generell nivå.

Avdelningen har under året 27 upprättade avvikelser varav 22 av dessa är från Stöd till försörjning. Samtliga upprättade avvikelser gäller SoL och det finns ingen återkommande bakom liggande orsak.

En av de inrapporterade avvikelserna resulterade i en Lex Sarah anmälan och gällde brott mot den inre sekretessen. Ärendet är avslutat från IVO. Utöver det ser vi att övergången till det nya verksamhetssystemet resulterat i en rad avvikelser samt att det även varit en rad avvikelser kopplat till hanteringen av orosanmälan för vuxna.

Vad gäller de avvikelser som är kopplade till orosanmälan för vuxna kommer ett arbete att påbörjas under början på 2025 med att utveckla en gemensam e-tjänst samt hantering av e-tjänster för vuxna.

Kunskapshöjande insatser om systematiskt kvalitetsarbete finns i åtgärdsplanen på biståndsenheten. Det finns ett fortsatt behov av att arbeta med den frågan då det finns både en rädsla och en osäkerhet kring att göra avvikelser och när vi nu arbetar med att identifiera och beskriva processer blir det viktigt att koppla ihop det med det systematiska kvalitetsarbetet.

På biståndsenheten ser vi att den tydligast identifierade topp risken som identifierats är att följa upp insatser. Detta för att säkerställa att de är av god kvalitet samt tillgodoser avsedda behov. Vi ser att det är en viktig kvalitetsfråga men kan också tydligt koppla det till avsaknad av resurser för att fullt upp lyckats med detta så som vi önskar. En del i att arbeta med frågan är att medarbetare utbildas enligt ISU under första delen av 2025.

ISU utbildning kommer att genomföras under våren 2025 för medarbetare på Stöd till försörjning samt biståndsenheten som ett led i att öka kvaliteten i våra uppföljningar.

Finns en planering att under första delen av 2025 om att införa en särskild e-tjänst gällande orosanmälan för vuxna som det nya verksamhetssystemet är leverantör av och som är direkt integrerad i verksamhetssystemet. I samband med detta kommer processen kring hur vi arbetar med orosanmälan för vuxna att se över hur vi arbetar med detta på ett kvalitetssäkrat och effektivt sätt då flera enheter berörs.

## **Avdelning Personlig assistens och korttidsverksamhet**

Inom korttidsverksamheten har arbetet med att systematiskt beakta barnkonventionen förbättrats och det sker både löpande och systematiskt men är ännu i ett lärande. Anpassad pedagogik har använts då barnens önskemål och behov har lyssnats in vid tex. planering av förbättrad utemiljö, följande artiklar i barnkonventionen har särskilt beaktats nr 3, 12, 13, 23 och 31. Korttidsverksamheten har infört metodträffar, ett forum för kunskapshöjande dialoger runt varje enskild brukare.

Inom personlig assistans har kvalitetsgrupper träffats och satt fokus på kvalitetsfrågor, man har bland annat jobbat för ökad aktivitet där man tex. lyckats få fler brukare att vilja delta på Mosaik, kyrkans aktiviteter för funktionsnedsatta. Det har pågått en process gällande dispensansökan för en brukare med särskilda behov av kontinuitet där det bedömts finnas risker för brukaren om personliga assistenterna arbetar kortare pass och det sker byte av personal flera gånger per dygn. Två Durewallombud har kopplats in i ett ärende, ombuden har även genomfört planering och genomförande av Durewallinformation på APT, so pågår tom våren 2025. En arbetsgrupp har jobbat med förbättrade av rutiner där man bland annat har jobbat med gruppens förhållningssättviktigt att göra lika. Bemötande gentemot brukare och nätverk samt praktisk arbete- hur göra i olika situationer.

Samtliga medarbetare, enhetschefer och avdelningschef har gått del i Yrkesresan. Yrkesresan är ett koncept för introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare. Målet med yrkesresan är att stärka kompetensen och yrkesstoltheten för både medarbetare och chefer genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt.

Genomförd granskning av dokumentation i genomförandeplan visar ett fortsatt antal genomförandeplaner som endast är dokumenterade på papper och det pågår ett arbete med att dokumentera och upprätta planerna i nya verksamhetssystemet. Genomförd granskning av dokumentation i journalanteckning visar på vissa behov av förbättringar gällande att dokumentera och vad som ska dokumenteras. Ansvaret åligger enhetschef att kunskapshöja och utbilda medarbetare, vilket det idag saknas hållbar struktur för. Avdelningschef bedömer att det mest hållbara och kvalitativa är att anställa dokumentationsombud, en funktion som över tid har sammanhållen och hög kunskap i

området, bygger på pedagogisk kunskap och erfarenhet, känner in vad verksamheterna saknar.

Under 2024 har det inte inkommit några klagomål eller synpunkter till avdelningen. Sammanställning och analys LSS avvikelser visar på i centrerade händelser utan direkta tendenser och mönster. En rapport om avvikelse rör brister i omvårdnad och tillsyn. Här har dialog förts med medarbetaren som tjänstgjorde vid aktuellt tillfälle och hela arbetsgruppen. Analys av händelsen visar inte tendenser eller mönster att jobba vidare med. Ett par avvikelser som rapporterats kopplar mot utebliven dubbelbemanning där utredning visar att det inte fick negativa konsekvenser för brukaren, således inte avvikelse. En avvikelse kopplar mot att vi inte lyckades verkställa beslut om personlig assistens under sommarsemesterperioden på grund av bemanningsutmaningar. Det ledde till att brukaren erbjöds och accepterade en tillfällig vistelse på Trädgårdens äldrecentra under perioden 2024-07-01 – 2024-08-16. Rekryteringsutmaningar kvarstår, en helhetsanalys är gjord och mönster är inringade.

Införandet av nytt verksamhetssystem var en process som under våren tog stora resurser i anspråk från alla medarbetare inom avdelningen och vissa arbetsuppgifter fick sättas på paus. Under hösten påbörjades yrkesresan, samtliga medarbetare, enhetschefer och avdelningschef har gått del 1 i Yrkesresan som är ett koncept för introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare. Målet med yrkesresan är att stärka kompetensen och yrkesstoltheten för både medarbetare och chefer genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt.

Extern samverkan med chefskollegor och samordnare/chefsstödskollegor från både Skellefteå kommun och Luleå kommun har skett fysiskt vilket uppskattas, deltagarna beskriver att man "går hem" fylld av energi, tankar och idéer. Under årets senare del har samverkan tagits till en ny nivå, där nätverkande mellan kommunerna blivit djupare och mer innehållsrikt.

Vidare pågår det arbetsgrupper inom avdelningen:

- Alternativa boendeformer - arbetsgruppen ansvarar för att delge allt det positiva med att några brukare delar bostad, man kommer besöka verksamheten berättar (AU), externa besök på anpassad grundskola, korttidsverksamhet, privata assistansanordnare. Arbetsgruppen har även påbörjat en samverkan med privata assistansanordnare och Pitebo där målet är att mötas i dialoger om alternativa boendeformer samt kompetensförsörjning.
- Referensgrupp, är en arbetsgrupp med medarbetare från personlig assistans och korttidsverksamheten. Arbetsgruppen jobbar med aktiviteter som kopplar mot kompetensförsörjning, aktiviteter som vi inom avdelningen kan påverka. Bland annat är ett möte med kommunikationsavdelningen inbokad till den januari -25, gruppen önskar få hjälp med att synliggöra personlig assistans på bland annat sociala medier.
- Utbildningsplattform, vi tittar på en digital plattform där alla medarbetare kan logga in för att självständigt ta ansvar för att tex se Socialstyrelsens film basala

hygienrutiner, ta del av kommunetnisk policy mm. Cheferna kommer sedan kunna se vem som gjort/läst vad.

Uppföljning av åtgärder handlar bland annat om jobb med årshjulet pågår och grundstrukturen är klar. Årshjulet är digitalt och ligger i Planner, kommer implementeras hos samtliga enhetschefer under våren 2025. Att årshjulet är digitalt och dess struktur uppfattas positivt hos enhetscheferna.

Konkretisering av mål, vad som ska uppnås, när det ska uppnås samt hur det ska bedömas bör förtydligas. Strukturen för uppföljning behöver också säkerställas, arbete med detta kvarstår. Avdelningen avvaktar de vertikala samtalen för att se om grunden för struktur för uppföljning finns att hämta där.

Årlig riskanalys visar topp risker med bemanning och kompetensförsörjning som utmanar verksamheterna. Fortsatta åtgärder under 2025 är bland annat att arbetsgruppen ”referensgruppen” som kommer jobba vidare med aktiviteter som kopplar mot kompetensförsörjning, aktiviteter som vi inom avdelningen kan påverka.

Förbättringsåtgärder/fokus 2025 är:

- Implementera årshjul i Planner.
- Implementera utbildningsplattformen hos alla medarbetare.
- Yrkesresan.
- Kvalitetsträffar.
- Fortsatt arbete i/med arbetsgrupperna, alternativa boendeformer och referensgrupp.

### **Avdelning Psykosocialt stöd och daglig verksamhet**

Avdelningen har under året arbetat med Mål- och aktivitetsplan som tar upp delarna arbetsmiljö, ekonomi och kvalitet. Mål- och aktivitetsplanen tas upp på respektive enhet som kopplar på egna aktiviteter. Den följs upp tertialvis. Uppföljning av åtgärdsplanen Kvalité och patientsäkerhet har genomförts under året och är nu avslutad.

Två egenkontroller har genomförts med varje enhetschef under 2024.

Sammanfattningsvis så visar dessa på brister i den sociala dokumentationen samt behov av att arbeta vidare med individuella riskbedömningar (för brukare) och framtagande av handlingsplaner kopplade till riskbedömningar.

Vi har startat upp med gemensamma träffar för de personer som är Hygienombud på våra boenden samt upprättat gemensamma rutiner för uppdraget.

När det gäller rapporterade avvikelser så är de på samma nivå som föregående år. De LSS avvikelser som rapporteras rör hot och våld mellan brukare (inga skador), brister i bemötande och brister i tillsyn. Boendestöd rapporterar in 89 avvikelser på uteblivna insatser- inga brukare har råkat ut för skada, ej heller har några klagomål inkommit.

Under året inträffade ett allvarligare tillbud som dock gick bra, ärendet har rapporterats vidare till Arbetsmiljöverket och fortsatt arbete pågår på den verksamheten.

Två klagomål har inkommit under året. Dessa har hanterats och är avslutade.

Ledningssystem uppdateras allt eftersom. Kris pärm, Brandskyddspärmar, arbetsmaterial för Våld i nära samt Kvalitetspärm är reviderade under året. Avdelningens Metodstöd har pågående arbeten i flera verksamheter.

Yrkesresan, en nationell satsning på kompetenshöjning för personal inom socialtjänsten är påbörjad under hösten. Alla medarbetare inom avdelningen ingår. Målet med Yrkesresan är att stärka kompetensen och yrkesstoltheten för både medarbetare och chefer genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt. Yrkesresan pågår fram till 2028.

Utbildning har genomförts för ombud inom Durewall metoden (lågaffektiv och konfliktlämmande metod med fokus på ett medmänskligt bemötande). Metodstöd samlar dessa ombud varannan månad för att säkra implementeringen och kollegialt stöd.

Under året så har vi sett att beslut om insats boendestöd har ökat mycket. Vi har hittat fungerande metoder för verkställan genom att boendehandledare/handledare kombinerar sitt ordinarie arbete med boendestödsuppdrag. Det ger god ekonomisk hushållning och de som utför detta tycker att det ger dem utveckling och utmaningar i arbetet. Under 2025 så planeras det för upprättande av riktlinjer för utförande av insatsen.

Samverkan har skett med FUB under året och vi har även startat upp samverkan med Autismföreningen/NSPH. Vi har inte genomfört några brukarundersökningar. Det förekommer en hel del skadligt bruk av alkohol och narkotika vid flera boenden. Detta har inneburit ökad närvaro av Securitas samt polis vid dessa verksamheter.

Topp risker är svårigheter att verkställa beslut inom boendestöd på grund av ökat antal ärende, platsbrist i särskilt boende samt att omfattningen av dagverksamhet möter inte alltid den enskildes behov.

## **Avdelning Ordinärt boende**

Nya verksamhetssystemet har tagit det mesta av våra resurser i anspråk under 2024, både kopplat till förberedelser och införande och kommer att fortsätta under 2025.

Kvalitetsarbetet har utgått från handlingsplanen för kvalitet och patientsäkerhet och de delar som är beskrivna där. Bristen på vårdpersonal har fortsatt vara en stor utmaning under 2024 som både påverkar arbetsmiljö och insatsernas kvalitet. Avdelningen har rekryterat hela året och har därför mindre vakanta tjänster än ifjol.

Fokus har varit på differentiering av arbetsuppgifter och under våren anställdes servicebiträden för att underlätta situationen och säkerställa insatser och kvalitet. I det stora hela fungerar det väldigt bra.

Arbetet med ”En mer tillitsbaserad hemtjänst” har fortgått och alla grupper arbetar nu utifrån detta. Målet är att öka vårdkvaliteten samt få ett ökat engagemang och en ökad delaktighet för brukare och personal.

Arbetet med få ett fungerande kvalitetssystem samt att arkivera och revidera våra rutiner har fortsatt och allt ligger nu i en mappstruktur. Arbete pågår med att ta fram rutiner som saknas. En arbetsgrupp har arbetat med att ta fram ett informationsmaterial om hemtjänsten till brukare samt instruktioner till personalen gällande arbetet med fast omsorgskontakt.

För att förbättra introduktionen av ny vårdpersonal har två enhetschefer tillsammans med personal från vård- och omsorgsteamet vidareutvecklat introduktionsmaterialet och planeringen för nya sommarvikarier. Alla nya sommarvikarier erbjöds en eftermiddagsträff med genomgång av bland annat bemötande, förflyttningar mm. Endast 34 vikarier deltog och de var positiva till konceptet. Det arbetas vidare med konceptet och vilka förbättringar som ska förändras till kommande sommar.

Andelen utbildade undersköterskor på Äldrecentrat har minskat de sista åren. Cheferna såg därför ett behov av handledning i grundläggande vård och omsorgsarbete. En tidigare anställd, numera pensionerad, undersköterska med lång erfarenhet timanställdes för uppdraget. 14 vårdbiträden har genom detta fått individuell handledning, vilket varit väldigt positivt.

Under året har det genomförts två träffar för kvalitetsombuden. Under våren deltog dom i kvalitetsmässan och under hösten handlade träffen om bemötande och om behovet av förbättringar kopplat till basal hygien.

En arbetsgrupp har, tillsammans med hemsjukvården, arbetat fram rutiner gällande palliativ vård i hemmet. De har även gjort i ordning en liten låda som kan behövas och som man lätt kan ta med sig.

Under året har egenkontroller genomförts enligt planering, egenkontroll avseende basal hygien har genomförts två gånger. Vid vårens egenkontroll såg man mindre avvikelser i följsamheten gällande att bära klocka, armband eller ring, ha korta naglar eller ha nagellack, använda handsprit omedelbart efter patientarbete. Fler avvikelser ser man kopplat till att man inte använder engångsförkläde enligt rutin och att man inte handspritar händerna före patientarbete. Man kunde även se brister kring kunskap om skriftliga rutiner vid stick och skärskada samt var rutiner finns för särskilda smittor och vårdhygieniska riktlinjer.

Utifrån vårens resultat beslutades att ha genomgång av resultat på APT samt att ta fram en information om var olika rutiner och instruktioner finns. Det beslutades även att testa ny introduktion för vikarier. Utöver den digitala utbildningen så erbjöds nya vikarier fysiska träffar för genomgång av ytterligare delar. Under hösten gjordes ny egenkontroll gällande basal hygien. Självskattningen visade då på ganska god följsamhet. Det som behöver förtydligas igen är regelbunden vårdhygienisk utbildning samt information om vissa rutiner. Sen behövs förbättringar, som tidigare, gällande handsprit före patientnära arbete och att använda förkläde vid patientnära arbete.

Egenkontroll gällande dokumentation har också genomförts under hösten. Trots svårigheter med byte av nytt verksamhetssystem beslutades att göra en egenkontroll på dokumentationen. 10% av ärendena är kontrollerade. Resultatet ser bättre ut än förväntat, om än ett förbättringsarbete kvarstår. Förbättringsområdet är främst kopplat till att göra anteckningar men även kopplat till genomförandeplaner.

Avvikelseerna ser inte ut att minska. Den procentuella fördelningen är att ca 68% rör läkemedelshändelser, 20% rör fall och ca 7,3 % rör utförande av insatser. Resterande procent är få till antalet och varierande. Väldigt många avvikelser rörande läkemedelshändelser beror på att man glömmer eller inte följer fastställda rutiner. Ett arbete tillsammans med hemsjukvården pågår för att hitta åtgärder som leder till färre läkemedelsavvikelser. De nya planeringssystem som används i telefonerna och där personalen ska kvittera de olika insatserna bör på sikt leda till färre avvikelser. Appen i telefonen bör också kunna leda till utökad/förbättrad dokumentation. På varje arbetsplatsträff går enhetschef (tillsammans med distriktssköterska) igenom avvikelser för att se vad som går att göra för att förhindra att det upprepas/åtgärder. Vi arbetar vidare med rutiner och träffar med kvalitetsombud samt planerar för fortbildning kring psykiatri och bemötande.

I början av året arbetades det fram en ny fil för att underlätta hanteringen av klagomål och synpunkter. Syftet var även att underlätta analyser. En genomgång med enhetscheferna i avdelningen kring klagomålshanteringen gjordes också i samband med detta. 44 klagomål har registrerats och hanterats. De flesta är vitt skilda klagomål med alltifrån bilkörning, allmänna synpunkter av kvaliteten i hemtjänsten till intimhygien. Det går inte att göra någon särskild analys av dessa. Ytterligare genomgångar behövs kopplat till registrering och analys då antalet klagomål och synpunkter sannolikt är högre än vad som registreras. Dock hanteras/återkopplas klagomål och synpunkter i övrigt enligt rutin.

Vidare har det genomförts en uppföljning kopplat till organisationen med samordnare, för att se vad man tycker är bra och dåligt och vad som kan förbättras. Hela den organisationen säkerställer att brukarna får sina beviljade insatser.

Identifierade topp risker är ärendeprocessen mellan beviljade insatser och verkställighet samt förändringen med tillgängliga platser på särskilt boende för äldre som påverkar hemtjänsten för snabbt.

I slutet av året kom resultatet från Hemtjänstindex. Piteå hade i kommunplaceringen sjunkit från 213 till 271. Utifrån det försämrade resultat kommer det arbetas fram en handlingsplan. Bland annat behöver information på hemsidan förbättras samt arbetet med rutiner fortgå.

Under 2025 kommer även arbete med att tydliggöra processer och ta fram rutiner som styr ärendebeställningar samt övriga förbättringar i verksamhetssystemet.

### **Avdelning Särskilt boende för äldre**

Det utvecklande kvalitetsarbetet inom avdelningen har till viss del inte fått tillräckligt mycket fokus under 2024. Det är svårt att kombinera stora ekonomiska åtgärder med att

samtidigt bedriva ett utvecklande kvalitetsarbete. Verksamhetsdialogerna som är det främsta forumet för uppföljning och återkoppling har nästintill uteslutande handlat om ekonomi, inte om verksamhetsutveckling. Enhetschefer har signalerat att det råder obalans avseende ekonomisk styrning kontra verksamhetsutveckling. Fokus avseende kvalitet och brukarsäkerhet har i stället till stor del handlat om att bevara den kvalitetsnivå som finns uppbyggd. Verksamheten ska förhålla sig till de lagstadgade kraven och det behöver ske ett aktivt arbete med avvikelshantering, uppmärksamma och förebygga risker och brister, åtgärda det som hänt och/eller nya risker som identifieras. Ett stort arbete som pågått under 2024 är införandet av det nya verksamhetssystemet och kvalitetsarbetet har inriktats på bytet av system. De allvarliga brister som uppmärksammats och också anmälts vidare till IVO har hanterats genom direkta åtgärder för att undvika återupprepning. Det återstår mer övergripande åtgärder som långsiktigt ska öka säkerheten för brukarna. IVO har varit tillfreds med de vidtagna åtgärder som redovisats. Rapporterade avvikelser inom hälso- och sjukvården beror på brister i personalens hantering och då till största delen om att personal missat att ge läkemedel. Även avvikelserapporteringen kopplat till SoL har ökat. Samtliga avvikelser som rapporteras ska följas upp och åtgärder för att undvika att det sker igen ska planeras. Utveckling av analysarbetet stöds i det nya systemet, men kunskapsinhämtning om hur det ska ske behöver genomföras.

Avdelningen har genomfört beslutade egenkontroller, exempelvis egenkontroller avseende efterlevnad av hygienrutin och smittförebyggande åtgärder som visar på förhållandevis goda resultat. Kontrollerna sammanfaller till stor del med MAS uppföljning vilket redovisas särskilt.

Egenkontroller avseende dokumentation och genomförandeplaner visar på stora brister där utbildningsinsatser måste samordnas. Utbildning avseende daglig dokumentation och även avvikelserapportering behöver tillkomma utöver tidigare kartlagt behov av nya arbetssätt med genomförandeplaner och utbildning för metoden individens behov i centrum (IBIC). Fokus för 2025 kommer att vara just detta arbete kring nya verksamhetssystemet. Tekniska förutsättningar för att utföra dokumentationen behöver också tillkomma och är under bearbetning.

Samverkan sker internt i de multiprofessionella team som verkar ute på de respektive särskilda boendena. Samverkan mellan omsorgen och kommunala hälso- och sjukvården är ett utvecklingsområde, både på basnivå och på chefsnivå. Handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet avslutades under 2024. Åtgärder är vidtagna men många fokusområden är ständigt fortgående och arbete måste bedrivas i frågorna kontinuerligt.

Ett arbete med att revidera rutinen för att tydliggöra kontaktpersonens roll i verksamheten har utförts. Uppföljning på detta ska ske under april 2025. Det är även ett pågående arbete med sortering och upprepning av rutiner som finns för att en tydlig systematik ska komma till stånd och underlätta för berörda att ta stöd av rutindokument.

# Avvikelsehanteringsarbetet

## Bestämmelser och syfte med hanteringen

Om en verksamhet inte uppfyller krav och mål i författning uppstår en avvikelse som måste hanteras. En avvikelse kan också uppstå om personalen inte följer de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Att ta emot och utreda klagomål och synpunkter är ytterligare sätt att fånga upp vad som uppfattas som eller kan vara avvikelser och brister i verksamhetens kvalitet. Identifierade avvikelser ska åtgärdas och processer och rutiner ska ses över för att säkerställa att samma avvikelse inte inträffar igen. Detta leder till en systematisk och kontinuerlig utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet. Förbättringsarbetet ska innebära att organisationen lär av sina misstag och lärandet spelar en central roll i avvikelsehantering då det bidrar till kontinuerlig förbättring och utveckling. Det är viktigt att integrera lärande i avvikelsehanteringen och utbilda personalen i att rapportera och hantera avvikelser för att öka medvetenhet om potentiella problem och förmåga att hantera dem effektivt. En verksamhet som uppmuntrar öppenhet och lärande från misstag skapar en miljö med förutsättningar där medarbetare kan känna sig trygga att rapportera avvikelser utan rädsla för repressalier.

## Aktuellt inom området 2024 och förbättringar 2025

Fram till april 2024 användes två system för att dokumentera och utreda avvikelser enligt SoL, LSS, LVM och LVU. Verksamheterna som handlägger dokumenterade på papper och SAS registrerade statistikuppgifter per rapport i en Excelfil som också fungerar som diarium. Det saknades digitalt verktyg för riskbedömning av sannolikhet och allvarlighetsgrad.

Verksamheterna som utför insatser dokumenterade rapporter och utredningar i verksamhetssystemet VIVA. Systemet tillät löpande text i vissa delar, vilket gjorde att kategoriserad dokumentation och därmed viktigt data för sammanställning och analys saknas. Rapporter och utredningar om missförhållanden dokumenterades på papper, och SAS dokumenterade utredningar i Word-filer med lokalt utformade mallar.

Rapportering, utredning och anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) diariefördes i Platina. Sammanställning och analys av rapporter om missförhållanden skedde därför manuellt fram till april 2024. Eftersom statistiken finns i olika filer och system med olika kategoriseringar, redovisas sammanställningarna uppdelade efter vilket system som dokumentationen skett i. På så sätt synliggörs även statistik före och efter övergången till det nya avvikelsehanteringssystemet.

Under 2024 har ett gemensamt avvikelsehanteringssystem implementerats. Systemet omfattar dokumentation av rapporter och utredningar av avvikelser inom hälso- och sjukvården, verksamhet som bedrivs enligt LSS och SoL samt vårdskador och missförhållanden enligt lex Sarah. Systemet bygger på stor del kategoriserad dokumentation vilket gör det möjligt att få ut nödvändigt data för att kunna göra relevanta sammanställningar och analyser. Sammanställnings- och analysarbetet är grundläggande för att på ett systematiskt sätt kunna överblicka verksamheten och vilka

förbättrings- och utvecklingsbehov som finns. Statistikleveranserna är bättre jämfört med tidigare system och det nya avvikelshanteringssystemet ger potential att förbättra och utveckla kvalitetsarbetet.

Vid införandet av det nya avvikelshanteringssystemet identifierade dock MAS och SAS behov av konfigureringsbehov för att säkerställa att systemet uppfyller juridiska krav och för att undvika onödiga arbetsmoment. Det fanns också en brist i systemet som ledde till ett stort antal rapporteringar om missförhållande som i stället rör rapporter om avvikelser inom hälso- och sjukvården. Detta medförde ökade arbetsuppgifter och åtgärder från flera funktioner. Många av konfigureringsbehoven hade kunnat undvikas om den läns gemensamma gruppen hade byggt systemet enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 och inte lagt till arbetsmoment eller dokumentationskrav saknar juridiskt stöd och praktisk relevans. Det har lett till nya arbetsuppgifter och förlänger ledtiderna i det systematiska kvalitetsarbetet. Ett arbete pågår sedan senhåret 2024 med att genomdriva ändringar, konfigureringen påbörjades i januari 2025 och kommer att fortsätta under våren.

I takt med att konfigureringen slutförs kommer MAS och SAS revidera processer, rutiner och riktlinjer för avvikelshantering och hantering av vårdskador och missförhållanden.

Eftersom rapporteringstalen inom verksamheter som bedrivs enligt SoL och LSS är lägre inom vissa verksamheter och det finns skillnader i antal rapporteringar inom jämförbara verksamheter, ska ett stödjande arbete genomföras under 2025. SAS kommer att hålla genomgångar och ge information i avdelningarnas ledningsgrupper om processen vid avvikelser enligt SoL, LSS samt missförhållanden. Arbetet syftar till att öka lärandet, medvetenheten och kompetensen hos enhetschefer som i sin tur kan verka för detsamma i personalgrupperna. Genom att sprida kunskaper från avvikelshantering och ha löpande dialoger om kvalitet kan ledningsgrupper och verksamheter skapa en kultur av kontinuerlig förbättring och lärande.

## **Sammanställning och analys av avvikelserapporter**

### **Klagomål och synpunkter**

Sammanlagt 70 klagomål och synpunkter har diarieförts i verksamheterna under 2024. Dokumentationen av det som inkommer sker i respektive avdelnings ledningssystem och mappstruktur, på Excellfil utan kategorisering varför sammanställning och analys inte grundar sig på kategoriserad statistik utan löpande text. Av det respektive avdelning sammanställt kan sägas att det är verksamhetsspecifikt och på aggregerad nivå framkommer utöver ett mönster med få i antal inte tendenser eller mönster i kvalitetsbrister.

Förbättringsmöjligheter som kan överblickas är det klagomålshanteringssystem som systemleverantören för avvikelshanteringssystemet erbjuder. Systemet bygger på kategoriserad dokumentation. Fördelarna skulle vara:

*Integration och effektivisering:* Systemet kan kopplas till både verksamhetssystemet och avvikelshanteringssystemet, vilket gör det enklare att hantera klagomål och avvikelser i ett sammanhängande flöde. Genom att koppla klagomål till avvikelshanteringssystemet kan det snabbare identifieras och åtgärdas problem, vilket sparar tid och resurser.

*Effektiv dokumentation:* Kategoriserad dokumentation möjliggör snabbare och mer strukturerad insamling av data, vilket underlättar analys och rapportering.

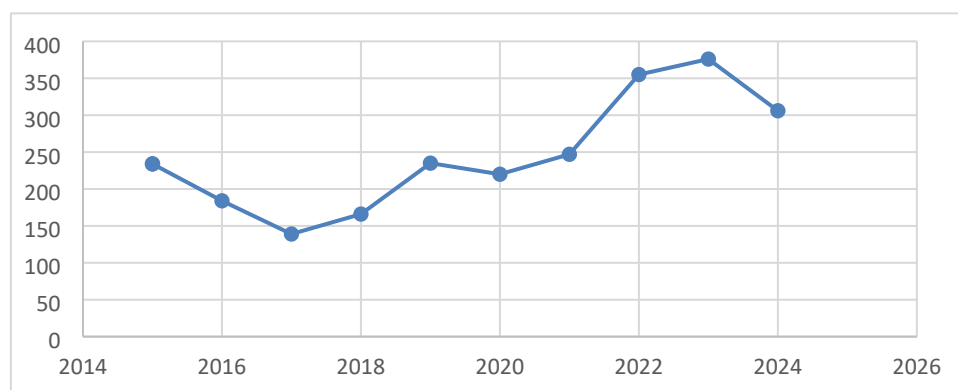
*Förbättrad analys:* Med kategoriserad statistik kan ni lättare identifiera mönster och trender, vilket kan leda till mer informerade beslut och förbättringar.

## Rapporter om avvikelser, missförhållande enligt SoL och LSS

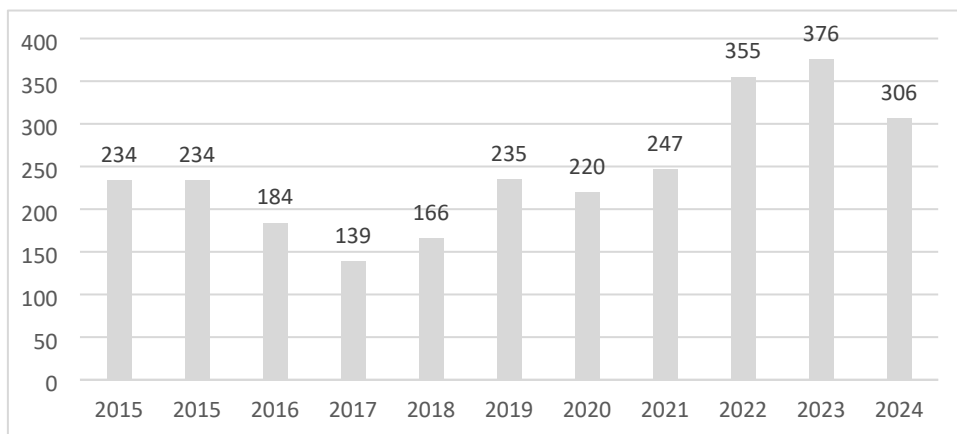
### Rapporteringsutveckling 2015 - 2024

Från 2022 – 2023 ökade rapporteringen vilket kan bero på att aktiviteter och åtgärder inom ramen för Handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet har gett effekt och eller att avvikelser inom verksamheterna har ökat. Det saknas dock data för att analysera orsakerna till utvecklingen. Rapporteringen minskade under 2024 och en möjlig anledning är övergången till nytt avvikelshanteringssystem och verksamhetssystem i samtid vilket har tagit stora resurser i anspråk i alla verksamheter och alla användare var nya i båda systemen. Vidare var avvikelshanteringssystemet byggt på ett sätt som i vissa delar ändrade avvikelshanteringsprocessen. Processändringen var inte känd eller förberedd genom revidering av rutiner och riktlinjer innan systemet togs i bruk samt har ett arbete har pågått under 2024 för att få till stånd förändringar till en process som följer Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2011:9. Konfigurering har påbörjats och kommer fortgå under våren 2025.

### Rapporteringar 2015 - 2024



## Antal rapporter



### Statistik 2024-01-01 - 2024-04-21

Verksamheter som handlägger enligt SoL, LSS, LVM, LVU

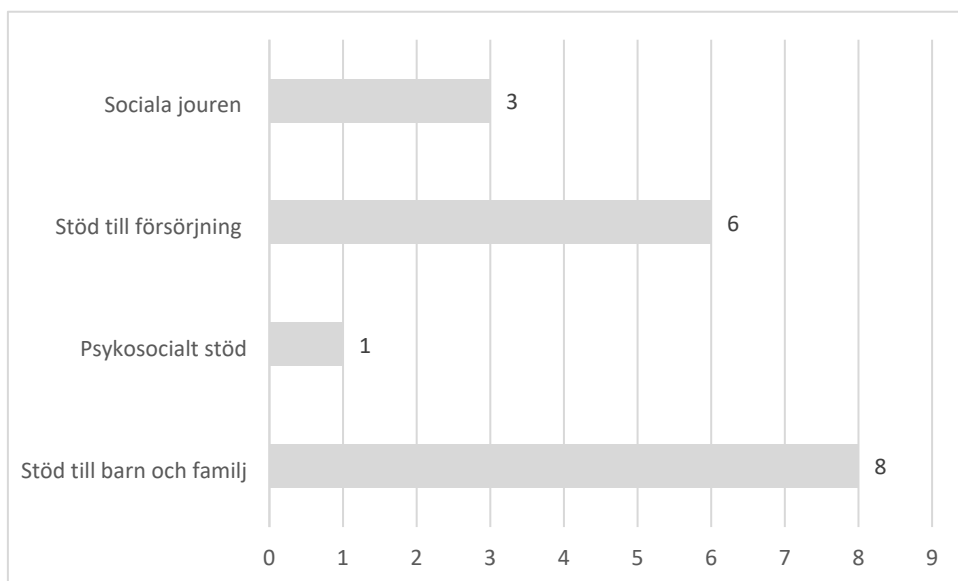
Totalt 21 rapporter upprättades under denna period, samtliga enligt SoL. Flest rapporteringar gjordes inom Stöd till barn och familjer och Stöd till försörjning. Den vanligaste orsaken till avvikelser var relaterad till processer och rutiner. Lika många flickor som pojkar drabbades, och något fler kvinnor än män.

Eftersom det saknades ett verktyg för riskbedömning av allvarlighetsgrad och sannolikhet, finns ingen statistik för denna del av utredningarna. Det saknades kategorisering av relevanta data varför redovisningen och analysen är på en grund nivå för denna period. Från och med 22 april 2024 dokumenteras rapportering och utredning i det nya avvikelshanteringssystemet. Statistiken för perioden 22 april 2024 till 31 december 2024 redovisas i kapitlet "Statistik DF Respons". Det nya systemet ger verksamheterna bättre stöd och verktyg för avvikelshantering, dokumentation och uppföljning av åtgärder, vilket leder till effektivare arbetssätt och bättre överblick i avvikelshanteringsprocessen.

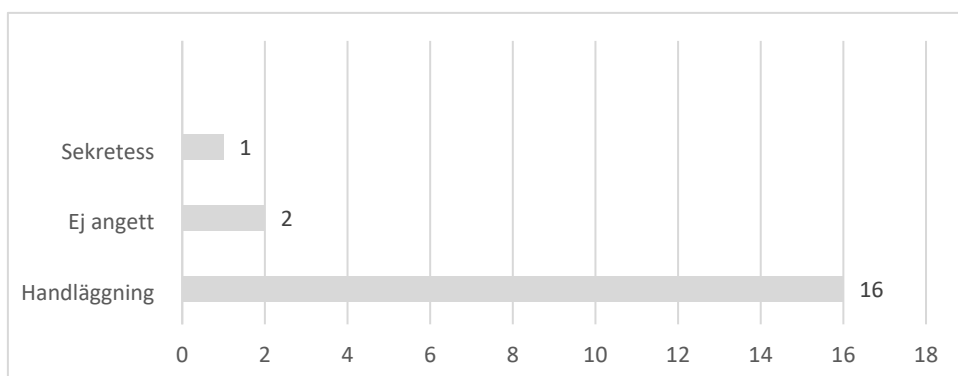
Verksamheterna har skickat 12 externa rapporter varav samtliga till regionen.

Rapporteringen kommer från områdena Stöd till barn och familj, Psykosocialt stöd och beroende, och rör anmälningsskyldighet, Samordnad individuell planering, skyddade personuppgifter och läkarbedömning enligt LVM. Det finns inga diarieförda inkomna externa rapporteringar från andra aktörer till Socialtjänsten.

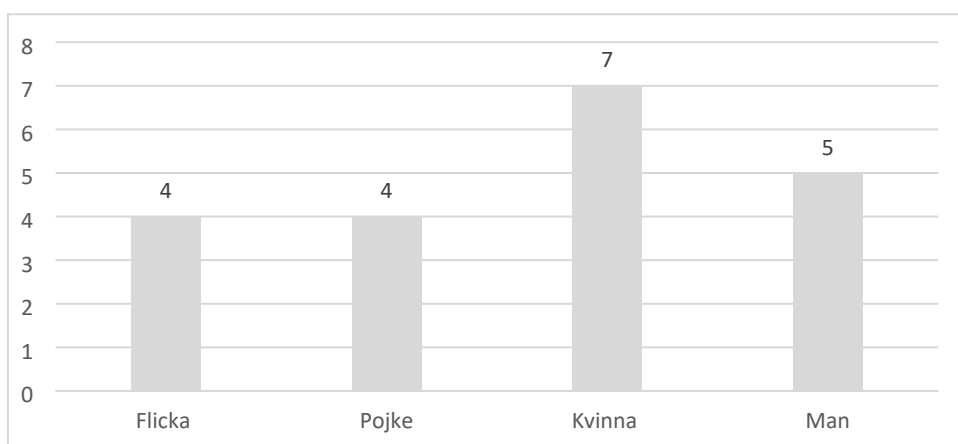
### Verksamhet där rapporteringen skett



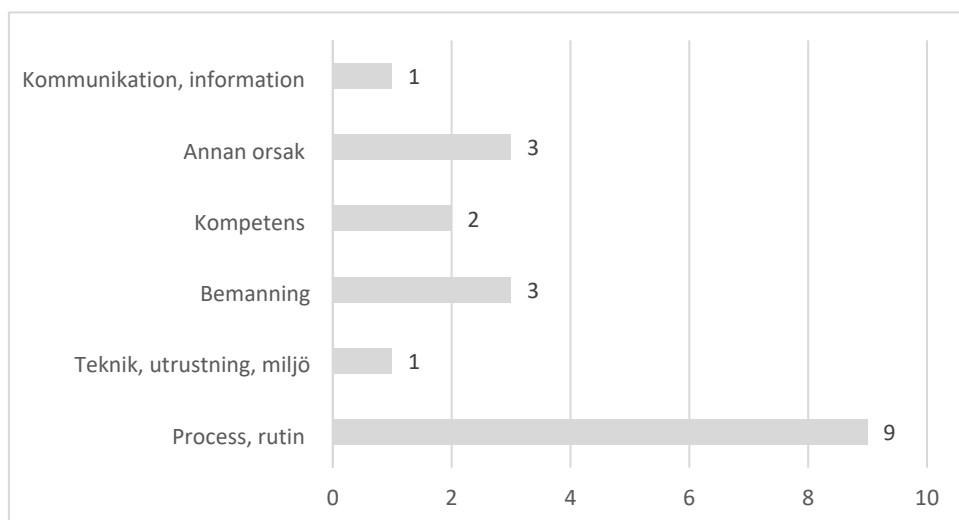
### Avvikelsekategori



### Genus



## Bakomliggande orsak



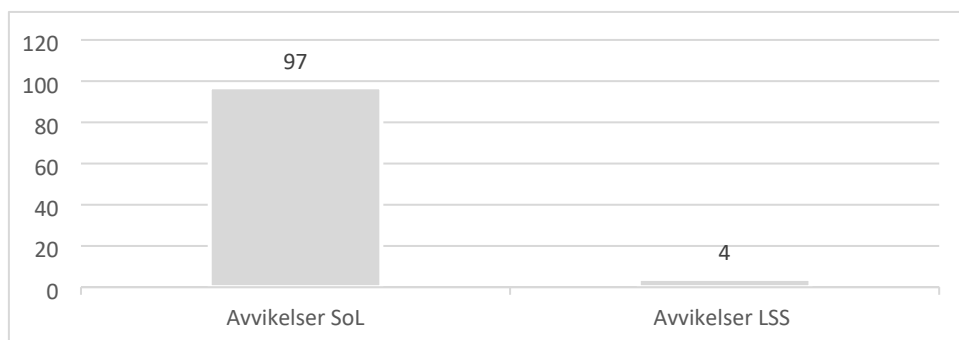
## Statistik VIVA 2024-01-01- 2024-04-21

### Verksamheter som genomför insatser enligt SoL, LSS, LVU

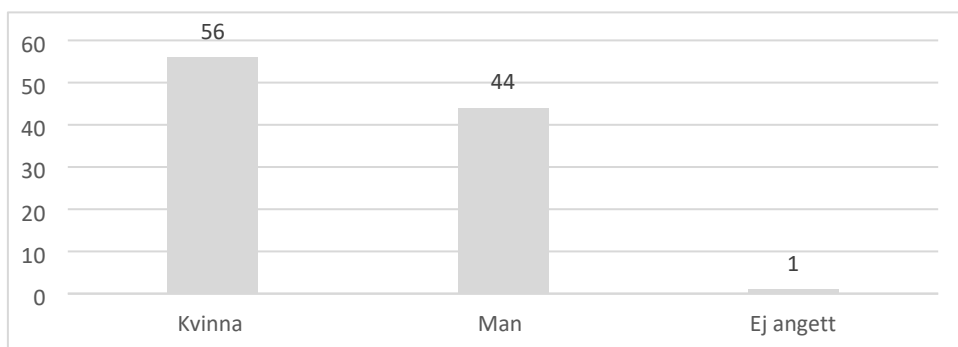
101 rapporter upprättades under perioden, majoriteten från verksamheter som utför insatser enligt SoL varav merparten inom särskilt boende för äldre. Något fler kvinnor än män drabbades.

Vanligaste avvikelserna rör utförande av insats eller är relaterade till fysisk miljö och teknik. Kategorin våld och aggressivitet handlar om brukares tillstånd och problematik som lett till situationer där avvikelserrapporter upprättats även om det inte alltid orsakats av brister inom verksamheten utan i stället handlade om rapporteringar som ska göras inom arbetsmiljö, hot och våld. Systemet tillät löpande text i vissa delar, som exempelvis konsekvenser för brukaren och vidtagna åtgärder varför kategoriserad dokumentation saknas och därmed relevant statistik som underlag för sammanställning och analys vilket gör analysmöjligheterna på en grund nivå under perioden.

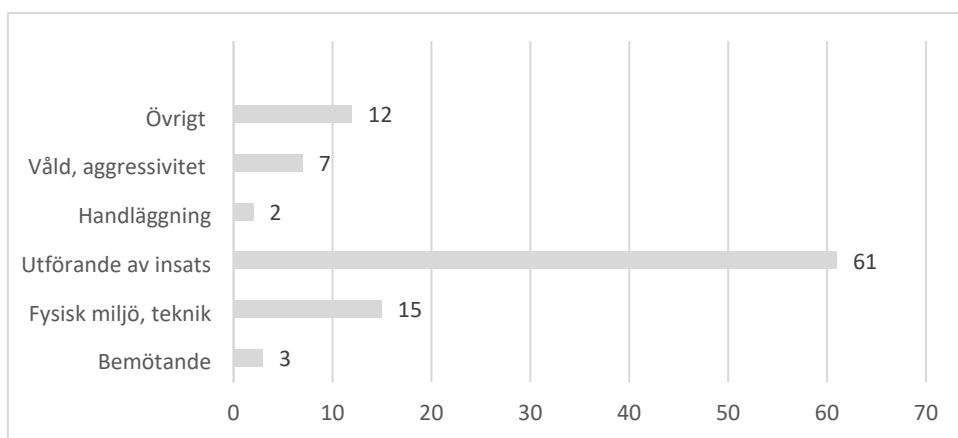
### Antal rapporteringar per lagrum



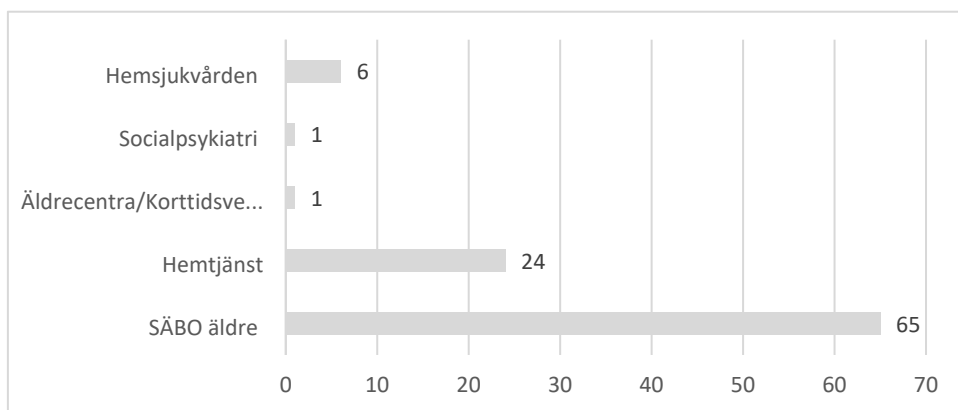
## Genus



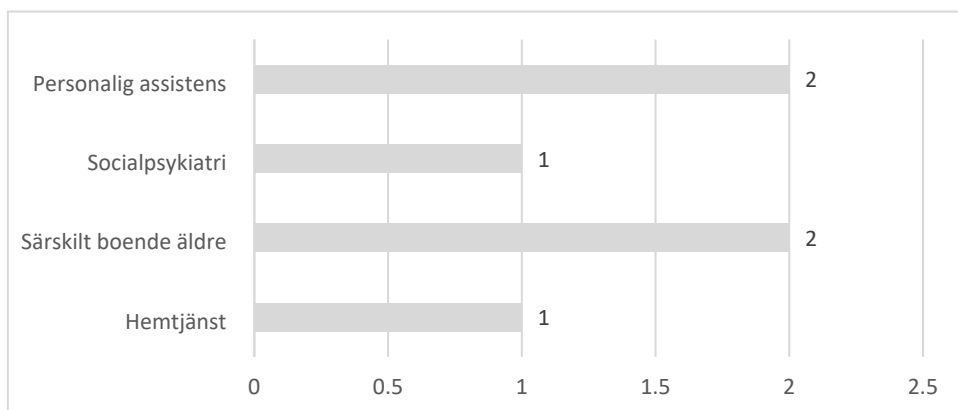
## Avvikelsekategori



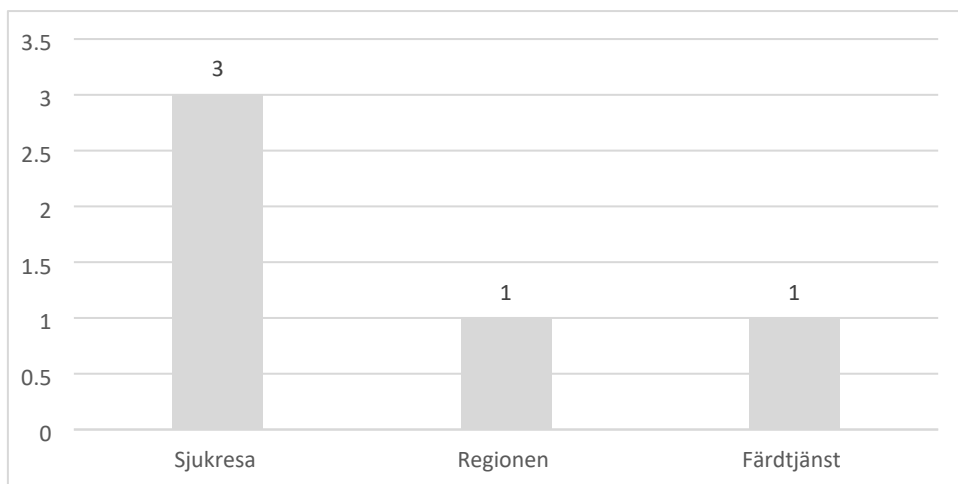
## Verksamhet som rapporterat



### Verksamheter som gjort externa rapporteringar



### Den externa rapporteringen rör



### Statistik DF Respons 2024-04-22 – 2024-01-31

#### Verksamheter SoL, LSS, LVM, LVU

Totalt 70 rapporter är upprättade under perioden varav 69 gällde avvikelse vid handläggning eller utförande av insats och en rörde handläggning enligt LVM. Merparten inom verkställighet rörde utebliven insats eller trygghet. Antalet rapporter som rör handläggning respektive utförande av insats ligger på ungefär samma nivå. Flest avvikelser inträffar mitt på dagen. Vanligaste bakomliggande orsak till avvikelsen var dokumenterad under kategori övrigt, ej följt rutin eller otillräckliga kunskaper. Att kategorin övrigt valts kan stå för att det saknas relevanta kategorier varför utveckling på denna del behöver granskas särskilt för eventuellt lägga till eller ändra kategorierna i systemet. Vanliga åtgärder var gruppsamtal med personal, annan åtgärd eller enskilt samtal med personal. Även denna del behöver följas eftersom det är systemnivån som bör eftersträvas i åtgärdsarbetet för att minimera att liknande kan inträffa igen. I nästan hälften av de rapporterade händelserna och eller bristerna fick det inte några konsekvenser för brukaren, i de fall det medförde konsekvenser var största andelen av

måttlig och lägsta andelen av betydande allvarlighetsgrad vilket var fallet för fem brukare. För en brukare fick det katastrofala följder. I de flesta fall fick avvikelser psykiska konsekvenser men för två brukare innebar det fysiska följder. Det är relativt vanligt att liknande avvikelser inträffar igen, skäl till det kan vara att val av åtgärder inte var rätt och inte gav förväntad effekt, att utredningar inte lyfts på systemnivå eller att lärandet av avvikelshanteringen inte spridits till andra verksamheter på ett tillräckligt sätt. Dock visar statistiken att sannolikheten för att liknande inträffar igen i de flesta fall är bedömd som mycket liten. Merparten av utredningarna är avslutade utan uppföljning av åtgärd. I vissa fall var utredningen inte slutförd före 2024-12-31 vilket kan innebära att lagrum och avvikelsekategori inte var dokumenterad vid tidpunkt för statistiktaget.

#### Rapportering grupp- eller individnivå (totalt antalet rapporter)

| Berör         | Antal     | %             |
|---------------|-----------|---------------|
| Enskild       | 66        | 94,3%         |
| Grupp         | 4         | 5,7%          |
| <b>Totalt</b> | <b>70</b> | <b>100,0%</b> |

#### Verksamhet där avvikelserna inträffade

| Område                        | Antal     | Fördelning    |
|-------------------------------|-----------|---------------|
| Barn och unga                 | 8         | 11,4%         |
| Myndighetsutövning            | 7         | 10,0%         |
| Öppenvård barn och unga       | 1         | 1,4%          |
| Biståndshandläggning SoL IBIC | 1         | 1,4%          |
| Underenhet finns inte         | 1         | 1,4%          |
| Ekonomiskt bistånd            | 23        | 32,9%         |
| Underenhet finns inte         | 23        | 32,9%         |
| Funktionshinderomsorg         | 4         | 5,7%          |
| Boendestöd                    | 1         | 1,4%          |
| Bostad med särskild service   | 3         | 4,3%          |
| Vuxen                         | 3         | 4,3%          |
| Myndighetsutövning            | 1         | 1,4%          |
| Öppenvård vuxen               | 2         | 2,9%          |
| Vård och omsorg               | 31        | 44,3%         |
| Hemtjänst                     | 4         | 5,7%          |
| Särskilt boende               | 27        | 38,6%         |
| <b>Totalt</b>                 | <b>70</b> | <b>100,0%</b> |

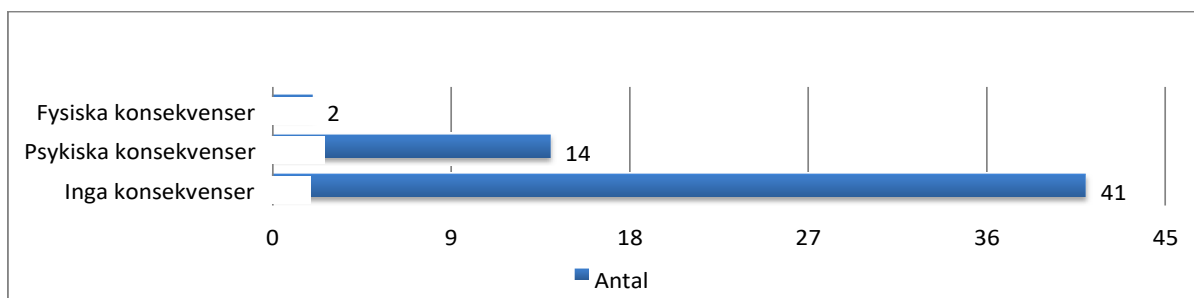
## Avvikelsekategori

| Typ                        | Antal     | Fördelning    |
|----------------------------|-----------|---------------|
| Handläggning (myndighet)   | 23        | 38,3%         |
| Utförande av insats/åtgärd | 22        | 36,7%         |
| Samverkan                  | 7         | 11,7%         |
| Dokumentation (utförare)   | 5         | 8,3%          |
| Fall                       | 3         | 5,0%          |
| <b>Totalt</b>              | <b>60</b> | <b>100,0%</b> |

## Utredd orsak till avvikelsen

| Orsak                                                         | Antal     | Fördelning    |
|---------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| Övrigt                                                        | 22        | 24,7%         |
| Ej följt gällande rutin                                       | 17        | 19,1%         |
| Otillräckliga kunskaper                                       | 11        | 12,4%         |
| Omgivningsfaktor                                              | 7         | 7,9%          |
| [Orsak ännu inte fastställd]                                  | 6         | 6,7%          |
| Samverkan/rapportering                                        | 6         | 6,7%          |
| Rutin saknas                                                  | 5         | 5,6%          |
| Oklar ansvarsfördelning                                       | 4         | 4,5%          |
| Otillräckliga resurser                                        | 3         | 3,4%          |
| Information internt                                           | 2         | 2,2%          |
| Personalbrist                                                 | 2         | 2,2%          |
| Den enskilde glömde att använda rekommenderade gånghjälpmedel | 1         | 1,1%          |
| Bristfälliga hjälpmedel                                       | 1         | 1,1%          |
| Information externt                                           | 1         | 1,1%          |
| Planering (schemaläggning etc)                                | 1         | 1,1%          |
| <b>Totalt</b>                                                 | <b>89</b> | <b>100,0%</b> |

### Bedömd konsekvens för brukaren



### Bedömd allvarlighetsgrad i konsekvenserna för brukaren

| Allvarlighetsgrad | Antal     | %             |
|-------------------|-----------|---------------|
| 1. Mindre         | 38        | 60,3%         |
| 2. Måttlig        | 16        | 25,4%         |
| 3. Betydande      | 8         | 12,7%         |
| 4. Katastrofal    | 1         | 1,6%          |
|                   |           | 0,0%          |
| <b>Totalt</b>     | <b>63</b> | <b>100,0%</b> |

### Bedömning om liknande inträffat tidigare

| Har hänt tidigare | Antal     | %             |
|-------------------|-----------|---------------|
| Nej               | 33        | 57,9%         |
| Ja                | 24        | 42,1%         |
| <b>Totalt</b>     | <b>57</b> | <b>100,0%</b> |

### Bedömd sannolikhet för att liknande kan inträffa igen

| Sannolikhet     | Antal     | %             |
|-----------------|-----------|---------------|
| 1. Mycket liten | 31        | 54,4%         |
| 2. Liten        | 24        | 42,1%         |
| 3. Stor         | 2         | 3,5%          |
| <b>Totalt</b>   | <b>57</b> | <b>100,0%</b> |

## Vidtagna åtgärder

| Åtgärd                                       | Antal      | Fördelning    |
|----------------------------------------------|------------|---------------|
| Gruppsamtal med personal                     | 29         | 28,7%         |
| Annan åtgärd                                 | 27         | 26,7%         |
| Enskilt samtal med personal                  | 18         | 17,8%         |
| [Ingen åtgärd vidtagen]                      | 8          | 7,9%          |
| Förtydligat/ändrat i befintlig rutin         | 5          | 5,0%          |
| Extra tillsyn                                | 3          | 3,0%          |
| Skapat ny rutin                              | 3          | 3,0%          |
| Informerat anhörig/närstående/vårdnadshavare | 3          | 3,0%          |
| Upprättat handlingsplan                      | 1          | 1,0%          |
| Utbildning                                   | 1          | 1,0%          |
| Avstängning av personal                      | 1          | 1,0%          |
| Kontakt med berörd fysioterapeut             | 1          | 1,0%          |
| Kontakt med berörd arbetsterapeut            | 1          | 1,0%          |
| <b>Totalt</b>                                | <b>101</b> | <b>100,0%</b> |

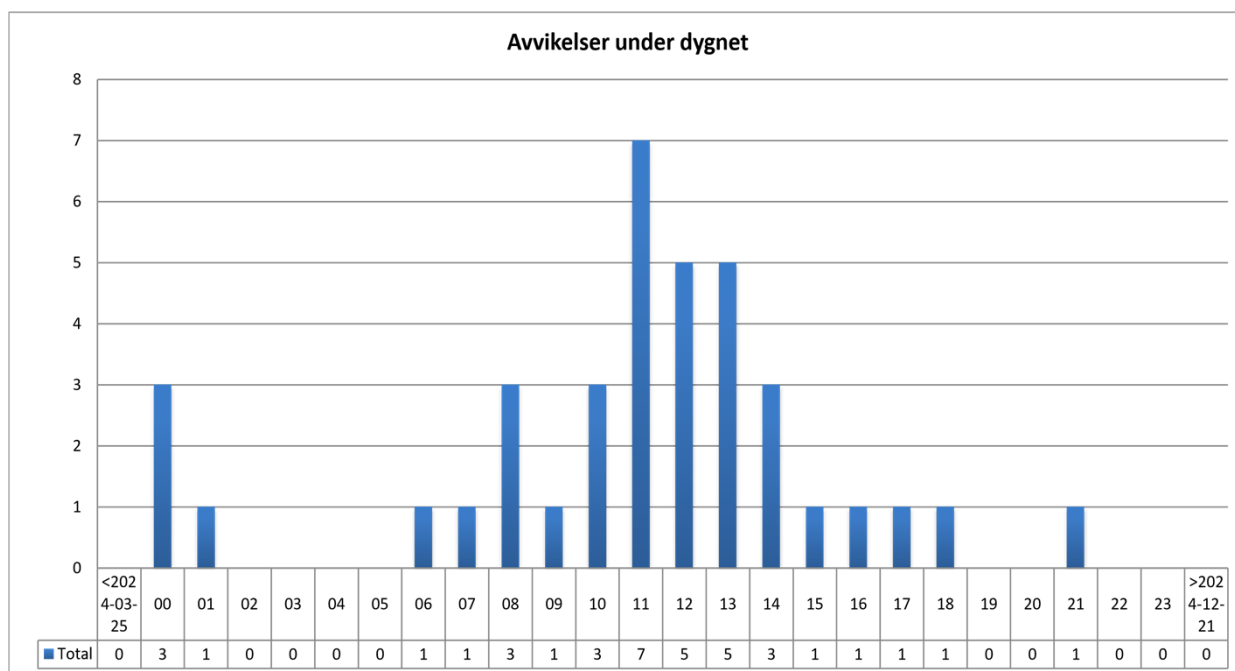
## Satus utredning och uppföljning av åtgärder

| Status utredning                                     | Antal     | Fördelning    |
|------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| Utredning klar och avslutas utan uppföljning         | 43        | 75,4%         |
| Utredning klar och avslutas - ärendet ska följas upp | 9         | 15,8%         |
| Utredning pågår                                      | 5         | 8,8%          |
| <b>Totalt</b>                                        | <b>57</b> | <b>100,0%</b> |

## Status uppföljning av åtgärd

| Status uppföljning                             | Antal     | Fördelning    |
|------------------------------------------------|-----------|---------------|
| Ingen uppföljning krävs                        | 43        | 75,4%         |
| Väntar på uppföljning                          | 7         | 12,3%         |
| Utredning pågår - beslut om uppföljning saknas | 5         | 8,8%          |
| Uppföljning genomförd                          | 2         | 3,5%          |
| <b>Totalt</b>                                  | <b>57</b> | <b>100,0%</b> |

## Tid på dygnet som avvikelser inträffade

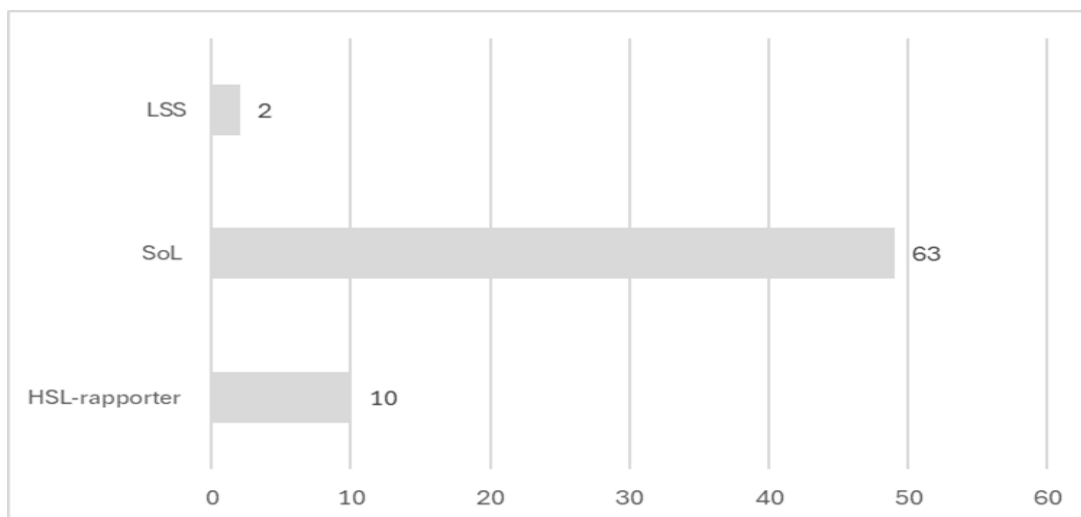


## Sammanställning och analys av rapporter om missförhållande

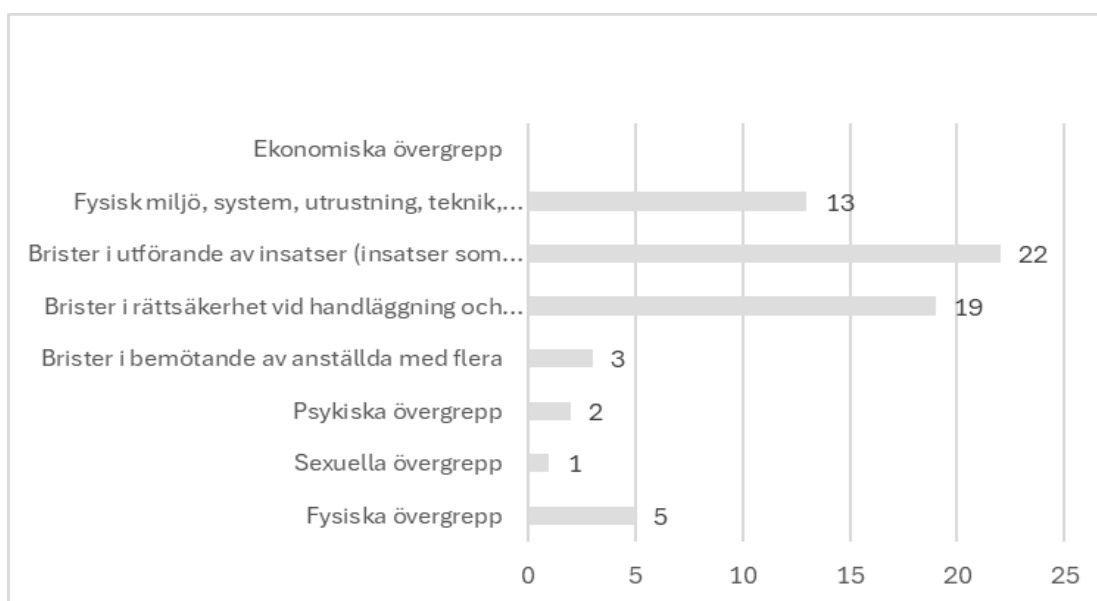
Under 2024 inkom 125 rapporter om missförhållande varav två enligt LSS och 63 enligt SoL samt handlade 60 rapporter om brister inom kommunala hälso- och sjukvården och inte brister kopplade till SoL, LSS. 50 av dessa 60 åtgärdades genom IT-support och omregistrering. Orsaken till att det rapporterades fel är systemrelaterat och en konfigureringsplanering är planerad för att rätta till det. Analysen omfattar SoL, LSS undantaget de rapporter som rör hälso- och sjukvården. Vanlig händelse är brister inom utförande av insats, handläggning, fysisk miljö, teknik, utrustning och vanlig bakomliggande orsaker är processer, rutiner och fysisk miljö, teknik, utrustning och således åtgärder inom samma områden. Konsekvenserna är i de flesta fall fysiska eller psykiska. Det skiljer sig lite mellan hur antalet drabbade flickor respektive pojkar medan fler män än kvinnor drabbats. Sannolikheten för att liknande ska kunna inträffa igen bedöms som liten i de flesta fall. Allvarliga missförhållanden rörde bland annat brister i utredning för barn där det långtgående utredningsansvaret inte uppfylldes, brister i utredning vid bedömning av våld och barnens eventuella behov av skydd och stöd. Tretton ärenden rörde behörighet verksamhetssystemet varav en händelse var att en handläggare under längre tid obehörigen tog del av uppgifter i en personakt respektive en student obehörigen tog del av sekretessuppgifter i tolv personakter. Ett allvarligt missförhållande drabbade en brukare med personlig assistens där det uppstod brister i säkerhetsplanering vid genomförande av insats i vårdstugan samt brister i informationsöverföring och samverkan mellan omsorgen och kommunala hälso- och sjukvården. Inom särskilt boende för äldre drabbades en brukare som var ordinerad kost med gelékonsistens men av misstag serverades vanlig kost, ett sexuellt övergrepp av en man mot en kvinna som på grund av fysisk funktionsnedsättning och apraxi var i särskilt utsatt situation. En brukare med demenssjukdom var på väg att fira sig ner från en av de särskilda boendets balkonger på andra våningen och för en brukare genomfördes personlig vård trots att brukaren inte ville det och hade efter händelsen blåmärken på händer och handleder. Inom korttidsverksamhet var det en brukare med demenssjukdom och behov av ledsagning för att orientera sig som lämnade boendet utan att personalen uppmärksammade det. Det dröjde ett par timmar innan brukaren återfanns.

20 ärende är beslutade som allvarligt missförhållande och därmed anmälda till IVO. I samtliga ärenden där IVO meddelat beslut har IVO beslutat att inte vidta åtgärder med bedömningen att socialnämnden dels utrett det rapporterade enligt bestämmelserna i SoL, LSS och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah, SOSFS 2011:5, dels har vidtagit tillräckliga åtgärder.

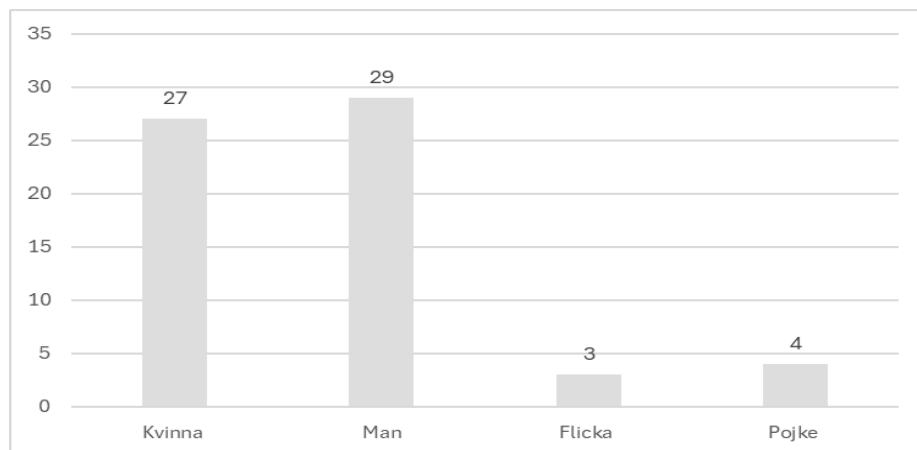
## Rapporter per lagrum



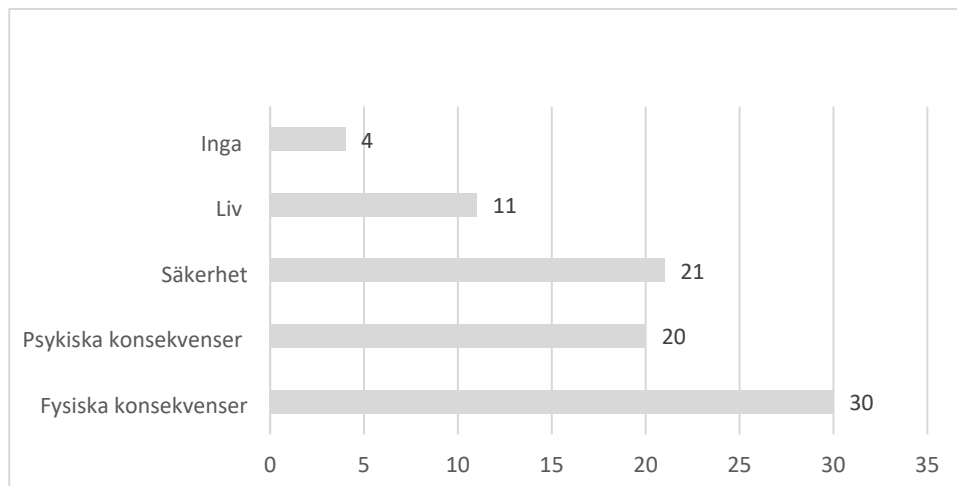
## Kategori av missförhållande (kan vara flera i ett ärende)



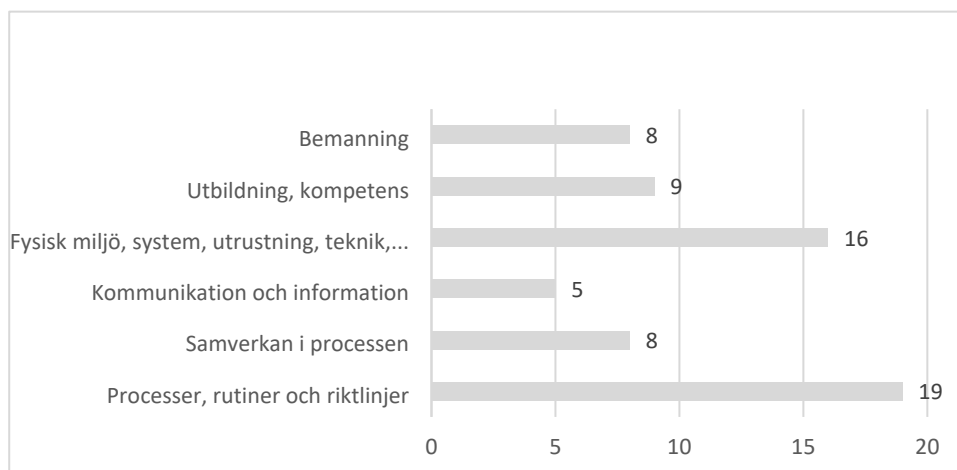
## Genus



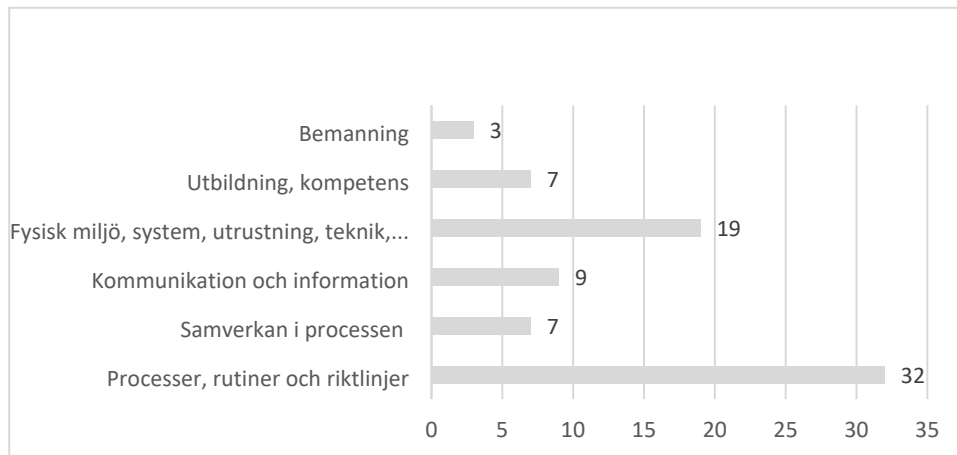
## Konsekvenser för brukaren (kan vara flera i ett ärende)



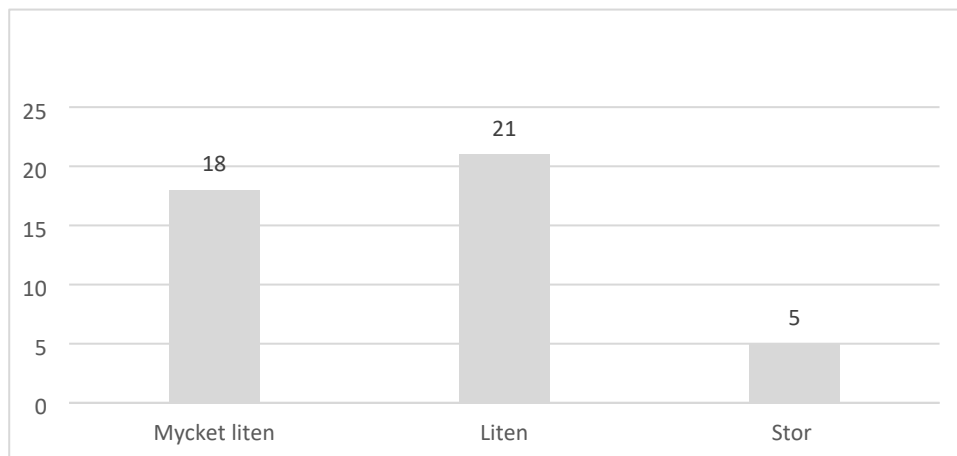
## Bakomliggande orsak



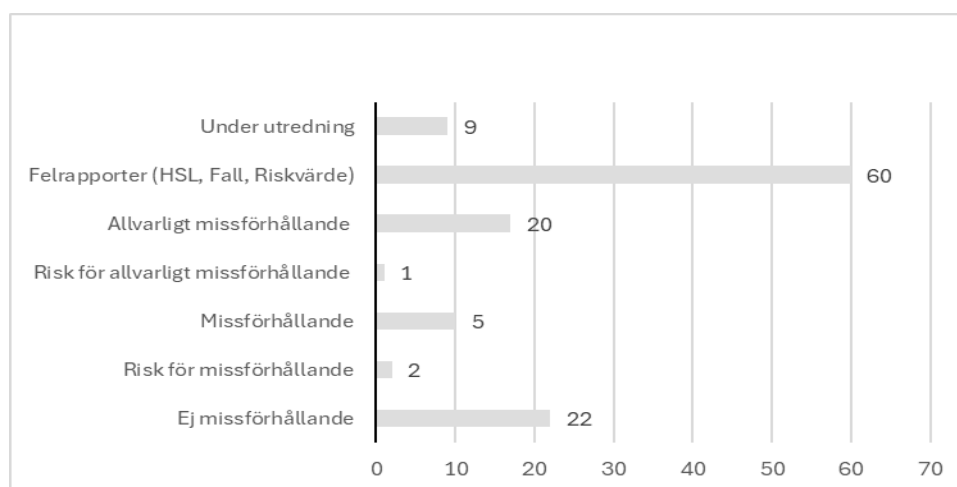
## Åtgärder



## Sannolikhet för upprepning



## Beslut



Föreningsstöd  
§51  
25SN41

...



## Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KTR

### Fördelningsprinciper att ta hänsyn till:

- Antal medlemmar
- Sökt **medlemsbidrag** (20kr/medlem) (**förslag**)
- Sökt **grundbidrag** (5000 kr)
- Verksamhetsberättelser (har föreningen gjort det man sökte för året innan)
- Äskanden, vad söker man för i år och hur mycket
- **Verksamhetsbidrag/aktiviteter** (Totala summan – grundbidrag – medlemsbidrag = den summa som blir kvar och som fördelas till verksamhetsbidrag för vad föreningarna planerar för aktiviteter)
- **Total summa att fördela 500 000 kr** (varav 150 000 kr till paraplyorganisationerna) (**höjning av totalsumman**)

### Exempel

| Förening     | Medlemmar | Sökt medlemsbidrag | Sökt grundbidrag | Summa sökt medlems- och grundbidrag | Förslag till medlems- och grundbidrag |
|--------------|-----------|--------------------|------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| XXXX         | 45        | 900                | 5000             | 5900                                | 5900                                  |
| AAA          | 37        | 740                | 5000             | 5740                                | 5740                                  |
| <b>Summa</b> |           |                    |                  |                                     |                                       |

### Fördelning

|                          |                      |                |  |                    |
|--------------------------|----------------------|----------------|--|--------------------|
| <b>Medlemsbidrag</b>     |                      | <b>20</b>      |  | <b>Kr/medlem</b>   |
| <b>Grundbidrag</b>       |                      | <b>5000</b>    |  | <b>Kr/förening</b> |
| <b>Verksamhetsbidrag</b> |                      | <b>350 000</b> |  | <b>Att fördela</b> |
| <b>Paraply org</b>       | <b>75 000 kr/org</b> | <b>150 000</b> |  |                    |
| <b>Summa</b>             |                      |                |  |                    |

Ansökan görs via e-tjänsten [Socialnämndens bidrag till föreningslivet - Ansök om - Piteå intern](#) **Vid utbetalning av föreningsbidrag ska dessa betalas ut till bankgironummer och inte till bankkontonummer.** Bidragsmottagande förening eller organisation ska ställa sina räkenskaper och redovisningshandlingar till förfogande för granskning om detta krävs samt vid de fall grundläggande förutsättningar för bidrag ändras återbetala hela eller delar av utbetalat bidrag. Felaktigt bruk av bidrag eller lämnande av oriktiga uppgifter kan medföra återbetalningsskyldighet av utbetalat bidrag. Övrigt gäller **riktlinjer med grundläggande krav för föreningsbidrag**

|                                                                         |                                    |                        |                         |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Kvalitetsdokument                                                       | Upprättat (dat.)<br>24-09-23       | Giltigt (till och med) | Senast reviderat (dat.) |
| Redaktör<br>Sara Romell                                                 | Beslutat av                        |                        |                         |
| Dokumentnamn<br>Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsbidrag | Dokumenttyp<br>Välj en dokumenttyp | 1 (1)                  |                         |

## Föreningsbidrag - KFR - 2025

### Medlemsbidrag + Grundbidrag

| Bil | Förening                          | Medlemmar  | Sökt Medlems-<br>bidrag | Sökt Grundbidrag | Summa sökt<br>medlems- &<br>grundbidrag | Förslag till<br>medlems- &<br>grundbidrag |
|-----|-----------------------------------|------------|-------------------------|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1   | RFSL                              | 46         | 920                     | 5 000            | 5 920                                   | 5 920                                     |
| 2   | IOGT-NTO                          | 96         | 1 920                   | 5 000            | 6 920                                   | 6 920                                     |
| 3   | Länkarna                          | 27         | 540                     | 5 000            | 5 540                                   | 5 540                                     |
| 4   | Brottsofferjouren Norrbotten      | 21         | 420                     | 5 000            | 5 420                                   | 5 420                                     |
| 5   | LP-kontaktens ideella förening    | 318        | 6 360                   | 5 000            | 11 360                                  | 11 360                                    |
| 6   |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 7   | FMN Norrbotten                    | 89         | 1 780                   | 5 000            | 6 780                                   | 6 780                                     |
| 8   | Hopp Piteå mot sexuella övergrepp | 17         | 340                     | 5 000            | 5 340                                   | 5 340                                     |
| 9   | Föreningen Lillasyster Piteå      | 132        | 2 640                   | 5 000            | 7 640                                   | 7 640                                     |
| 10  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 11  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 12  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 13  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 14  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 15  |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     |                                   |            | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     | <b>Summa</b>                      | <b>746</b> | <b>14 920</b>           | <b>40 000</b>    | <b>54 920</b>                           | <b>54 920</b>                             |
|     | Antal föreningar                  | <b>8</b>   |                         |                  |                                         |                                           |

|             |         |
|-------------|---------|
| Totalbudget | 600 000 |
|-------------|---------|

#### Fördelning

|                   |             |                |         |             |
|-------------------|-------------|----------------|---------|-------------|
| Medlemsbidrag     | 2%          | 14 920         | 20      | kr/medlem   |
| Grundbidrag       | 7%          | 40 000         | 5 000   | kr/förening |
| Verksamhetsbidrag | 91%         | 545 080        | 545 080 | att fördela |
| <b>Summa</b>      | <b>100%</b> | <b>600 000</b> |         |             |

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| Verksamhetsbidrag att fördela | 545 080 |
| Kvar att fördela              | 545 080 |

## Verksamhetsbidrag

| Bil | Förening                          |  | Sökt verksamhets-<br>bidrag 2025 | Förslag till verksamhets-<br>bidrag 2025 |
|-----|-----------------------------------|--|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1   | RFSL                              |  |                                  |                                          |
| 2   | IOGT-NTO                          |  |                                  |                                          |
| 3   | Länkarna                          |  |                                  |                                          |
| 4   | Brottsofferjouren Norrbotten      |  |                                  |                                          |
| 5   | LP-kontaktens ideella förening    |  |                                  |                                          |
| 6   | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 7   | FMN Norrbotten                    |  |                                  |                                          |
| 8   | Hopp Piteå mot sexuella övergrepp |  |                                  |                                          |
| 9   | Föreningen Lillasyster Piteå      |  |                                  |                                          |
| 10  | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 11  | Hopp Piteå mot sexuella övergrepp |  |                                  |                                          |
| 12  | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 13  | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 14  | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 15  | 0                                 |  |                                  |                                          |
| 0   |                                   |  |                                  |                                          |
|     | <b>Summa</b>                      |  | <b>0</b>                         | <b>0</b>                                 |

## Förslag till beslut

| Bil | Förening                          |  | Medlems- &<br>grundbidrag | Verksamhets- bidrag | Summa<br>bidrag 2025 |
|-----|-----------------------------------|--|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 1   | RFSL                              |  | 5 920                     | 0                   | 5 920                |
| 2   | IOGT-NTO                          |  | 6 920                     | 0                   | 6 920                |
| 3   | Länkarna                          |  | 5 540                     | 0                   | 5 540                |
| 4   | Brottsofferjouren Norrbotten      |  | 5 420                     | 0                   | 5 420                |
| 5   | LP-kontaktens ideella förening    |  |                           | 0                   | 0                    |
| 6   | 0                                 |  | 0                         | 0                   | 0                    |
| 7   | FMN Norrbotten                    |  | 6 780                     | 0                   | 6 780                |
| 8   | Hopp Piteå mot sexuella övergrepp |  | 5 340                     | 0                   | 5 340                |
| 9   | Föreningen Lillasyster Piteå      |  | 7 640                     | 0                   | 7 640                |
| 10  | 0                                 |  | 0                         | 0                   | 0                    |

|    |       |   |   |        |   |        |   |
|----|-------|---|---|--------|---|--------|---|
| 11 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 12 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 13 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 14 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 15 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
|    |       |   |   |        |   |        |   |
|    | Summa |   | 0 | 43 560 | 0 | 43 560 |   |

ÅR









## Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KPR

### Fördelningsprinciper att ta hänsyn till:

- Antal medlemmar
- Sökt **medlemsbidrag** (20kr/medlem) (förslag)
- Sökt **grundbidrag** (5000 kr)
- Verksamhetsberättelser (har föreningen gjort det man sökte för året innan)
- Äskanden, vad söker man för i år och hur mycket
- **Verksamhetsbidrag/aktiviteter** (Totala summan – grundbidrag – medlemsbidrag = den summa som blir kvar och som fördelas till verksamhetsbidrag för vad föreningarna planerar för aktiviteter)
- **Total summa att fördela: 400 000 kr (Höjning av totalsumman)**

### Exempel

| Förening     | Medlemmar | Sökt medlemsbidrag | Sökt grundbidrag | Summa sökt medlems- och grundbidrag | Förslag till medlems- och grundbidrag |
|--------------|-----------|--------------------|------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| XXXX         | 45        | 900                | 5000             | 5900                                | 5900                                  |
| AAA          | 37        | 740                | 5000             | 5740                                | 5740                                  |
| <b>Summa</b> |           |                    |                  |                                     |                                       |

### Fördelning

|                          |  |                |  |                    |
|--------------------------|--|----------------|--|--------------------|
| <b>Medlemsbidrag</b>     |  | <b>20</b>      |  | <b>Kr/medlem</b>   |
| <b>Grundbidrag</b>       |  | <b>5000</b>    |  | <b>Kr/förening</b> |
| <b>Verksamhetsbidrag</b> |  | <b>400 000</b> |  | <b>Att fördela</b> |
| <b>Summa</b>             |  |                |  |                    |

Ansökan görs via e-tjänsten [Socialnämndens bidrag till föreningslivet - Ansök om - Piteå intern](#) **Vid utbetalning av föreningsbidrag ska dessa betalas ut till bankgironummer och inte till bankkontonummer.** Bidragsmottagande förening eller organisation ska ställa sina räkenskaper och redovisningshandlingar till förfogande för granskning om detta krävs samt vid de fall grundläggande förutsättningar för bidrag ändras återbetala hela eller delar av utbetalat bidrag. Felaktigt bruk av bidrag eller lämnande av oriktiga uppgifter kan medföra återbetalningsskyldighet av utbetalat bidrag. Övrigt gäller **riktlinjer med grundläggande krav för föreningsbidrag.**

|                                                                         |                                    |                        |                         |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Kvalitetsdokument                                                       | Upprättat (dat.)<br>24-09-23       | Giltigt (till och med) | Senast reviderat (dat.) |
| Redaktör<br>Sara Romell                                                 | Beslutat av                        |                        |                         |
| Dokumentnamn<br>Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsbidrag | Dokumenttyp<br>Välj en dokumenttyp | 1 (1)                  |                         |

## Föreningsbidrag - KPR - 2025

### Medlemsbidrag + Grundbidrag

| Bil | Förening         | Medlemmar    | Sökt Medlems-<br>bidrag | Sökt Grundbidrag | Summa sökt<br>medlems- &<br>grundbidrag | Förslag till<br>medlems- &<br>grundbidrag |
|-----|------------------|--------------|-------------------------|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1   | Jävre            | 156          | 3 120                   | 5 000            | 8 120                                   | 8 120                                     |
| 2   | Sikfors          | 109          | 2 180                   | 5 000            | 7 180                                   | 7 180                                     |
| 3   | Öjebyn           | 170          | 3 400                   | 5 000            | 8 400                                   | 8 400                                     |
| 4   | Piteå            | 764          | 15 280                  | 5 000            | 20 280                                  | 20 280                                    |
| 5   | Infjärden        | 155          | 3 100                   | 5 000            | 8 100                                   | 8 100                                     |
| 6   | Munksund         | 134          | 2 680                   | 5 000            | 7 680                                   | 7 680                                     |
| 7   | Långträsk        | 52           | 1 040                   | 5 000            | 6 040                                   | 6 040                                     |
| 8   | Norrfjärden      | 252          | 5 040                   | 5 000            | 10 040                                  | 10 040                                    |
| 9   |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 10  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 11  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 12  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 13  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 14  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
| 15  |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     |                  |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     | <b>Summa</b>     | <b>1 792</b> | <b>35 840</b>           | <b>40 000</b>    | <b>75 840</b>                           | <b>75 840</b>                             |
|     | Antal föreningar | <b>8</b>     |                         |                  |                                         |                                           |

|             |         |
|-------------|---------|
| Totalbudget | 400 000 |
|-------------|---------|

#### Fördelning

|                   |             |                |         |             |
|-------------------|-------------|----------------|---------|-------------|
| Medlemsbidrag     | 9%          | 35 840         | 20      | kr/medlem   |
| Grundbidrag       | 10%         | 40 000         | 5 000   | kr/förening |
| Verksamhetsbidrag | 81%         | 324 160        | 324 160 | att fördela |
| <b>Summa</b>      | <b>100%</b> | <b>400 000</b> |         |             |

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| Verksamhetsbidrag att fördela | 324 160 |
| Kvar att fördela              | 324 160 |

## Verksamhetsbidrag

| Bil   | Förening    |   | Sökt verksamhets-<br>bidrag 2025 | Förslag till verksamhets-<br>bidrag 2025 |
|-------|-------------|---|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1     | Jävre       |   |                                  |                                          |
| 2     | Sikfors     |   |                                  |                                          |
| 3     | Öjebyn      |   |                                  |                                          |
| 4     | Piteå       |   |                                  |                                          |
| 5     | Infjärden   |   |                                  |                                          |
| 6     | Munksund    |   |                                  |                                          |
| 7     | Långträsk   |   |                                  |                                          |
| 8     | Norrfjärden |   |                                  |                                          |
| 9     |             | 0 |                                  |                                          |
| 10    |             | 0 |                                  |                                          |
| 11    | Norrfjärden |   |                                  |                                          |
| 12    |             | 0 |                                  |                                          |
| 13    |             | 0 |                                  |                                          |
| 14    |             | 0 |                                  |                                          |
| 15    |             | 0 |                                  |                                          |
| 0     |             |   |                                  |                                          |
| Summa |             |   | 0                                | 0                                        |

## Förslag till beslut

| Bil | Förening    |   | Medlems- &<br>grundbidrag | Verksamhets- bidrag | Summa<br>bidrag 2025 |
|-----|-------------|---|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 1   | Jävre       |   | 8 120                     | 0                   | 8 120                |
| 2   | Sikfors     |   | 7 180                     | 0                   | 7 180                |
| 3   | Öjebyn      |   | 8 400                     | 0                   | 8 400                |
| 4   | Piteå       |   | 20 280                    | 0                   | 20 280               |
| 5   | Infjärden   |   |                           | 0                   | 0                    |
| 6   | Munksund    |   | 7 680                     | 0                   | 7 680                |
| 7   | Långträsk   |   | 6 040                     | 0                   | 6 040                |
| 8   | Norrfjärden |   | 10 040                    | 0                   | 10 040               |
| 9   |             | 0 | 0                         | 0                   | 0                    |
| 10  |             | 0 | 0                         | 0                   | 0                    |

|    |       |   |   |        |   |        |   |
|----|-------|---|---|--------|---|--------|---|
| 11 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 12 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 13 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 14 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
| 15 |       | 0 |   |        | 0 |        | 0 |
|    |       |   |   |        |   |        |   |
|    | Summa |   | 0 | 67 740 | 0 | 67 740 |   |

ÅR









## Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsstöd KFR

### Fördelningsprinciper att ta hänsyn till:

- Antal medlemmar
- Sökt **medlemsbidrag** (20 kr/medlem)
- Sökt **grundbidrag** (5000 kr)
- Verksamhetsberättelser (har föreningen gjort det man sökte för året innan)
- Äskanden, vad söker man för i år och hur mycket
- **Verksamhetsbidrag** (Totala summan – grundbidrag – medlemsbidrag = den summa som blir kvar och som fördelas till verksamhetsbidrag för vad föreningarna planerar för aktiviteter)
- **Total summa att fördela: 600 000 kr**
- **Brottsoffejouren och kvinnojouren utöver 100 000 kr var** (ansöker på samma sätt)

| Förening     | Medlemmar | Sökt medlemsbidrag | Sökt grundbidrag | Summa sökt medlems- och grundbidrag | Förslag till medlems- och grundbidrag |
|--------------|-----------|--------------------|------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| XXXX         | 45        | 900                | 5000             | 5900                                | 5900                                  |
| AAA          | 37        | 740                | 5000             | 5740                                | 5740                                  |
| <b>Summa</b> |           |                    |                  |                                     |                                       |

### Fördelning

|                          |  |                |  |                    |
|--------------------------|--|----------------|--|--------------------|
| <b>Medlemsbidrag</b>     |  | <b>20</b>      |  | <b>Kr/medlem</b>   |
| <b>Grundbidrag</b>       |  | <b>5000</b>    |  | <b>Kr/förening</b> |
| <b>Verksamhetsbidrag</b> |  | <b>600 000</b> |  | <b>Att fördela</b> |
| <b>Summa</b>             |  |                |  |                    |

Ansökan görs via e-tjänsten [Socialnämndens bidrag till föreningslivet - Ansök om - Piteå intern](#). **Vid utbetalning av föreningsbidrag ska dessa betalas ut till bankgironummer och inte till bankkontonummer.** Bidragsmottagande förening eller organisation ska ställa sina räkenskaper och redovisningshandlingar till förfogande för granskning om detta krävs samt vid de fall grundläggande förutsättningar för bidrag ändras återbetala hela eller delar av utbetalat bidrag. Felaktigt bruk av bidrag eller lämnande av oriktiga uppgifter kan medföra återbetalningsskyldighet av utbetalat bidrag. **Övrigt gäller riktlinjer med grundläggande krav för föreningsbidrag.**

|                                                                         |                                    |                        |                         |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>Kvalitetsdokument</b>                                                | Upprättat (dat.)<br>24-09-23       | Giltigt (till och med) | Senast reviderat (dat.) |
| Redaktör<br>Sara Romell                                                 | Beslutat av                        |                        |                         |
| Dokumentnamn<br>Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsbidrag | Dokumenttyp<br>Välj en dokumenttyp | 1 (2)                  |                         |

|                                                                                |                                           |                        |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>Kvalitetsdokument</b>                                                       | Upprättat (dat.)<br><b>24-09-23</b>       | Giltigt (till och med) | Senast reviderat (dat.) |
| Redaktör<br><b>Sara Romell</b>                                                 | Beslutat av                               |                        |                         |
| Dokumentnamn<br><b>Förslag till ny rutin för fördelning av föreningsbidrag</b> | Dokumenttyp<br><b>Välj en dokumenttyp</b> | <b>2 (2)</b>           |                         |

## Föreningsbidrag - KTR - 2025

### Medlemsbidrag + Grundbidrag

| Bil | Förening                      | Medlemmar    | Sökt Medlems-<br>bidrag | Sökt Grundbidrag | Summa sökt<br>medlems- &<br>grundbidrag | Förslag till<br>medlems- &<br>grundbidrag |
|-----|-------------------------------|--------------|-------------------------|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1   | Anhörigföreningen             | 64           | 1 280                   | 5 000            | 6 280                                   | 6 280                                     |
| 2   | FAMY                          | 305          | 6 100                   | 5 000            | 11 100                                  | 11 100                                    |
| 3   | Allergiföreningen             | 132          | 2 640                   | 5 000            | 7 640                                   | 7 640                                     |
| 4   | FSDB                          | 26           | 520                     | 5 000            | 5 520                                   | 5 520                                     |
| 5   | Hörselskadade                 | 141          | 2 820                   | 5 000            | 7 820                                   | 7 820                                     |
| 6   | RTP                           | 57           | 1 140                   | 5 000            | 6 140                                   | 6 140                                     |
| 7   | Hjärt och lungsjukas förening | 594          | 11 880                  | 5 000            | 16 880                                  | 16 880                                    |
| 8   | NHR                           | 100          | 2 000                   | 5 000            | 7 000                                   | 7 000                                     |
| 9   | Piteå diabetesf förening      | 129          | 2 580                   | 5 000            | 7 580                                   | 7 580                                     |
| 10  | Reumatikerföreningen          | 434          | 8 680                   | 5 000            | 13 680                                  | 13 680                                    |
| 11  | FUB                           | 136          | 2 720                   | 5 000            | 7 720                                   | 7 720                                     |
| 12  | Parkinson                     | 72           | 1 440                   | 5 000            | 6 440                                   | 6 440                                     |
| 13  | Piteå dövas förening          | 17           | 340                     | 5 000            | 5 340                                   | 5 340                                     |
| 14  | Brötscancerföreningen         | 46           | 920                     | 5 000            | 5 920                                   | 5 920                                     |
| 15  |                               |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     |                               |              | 0                       | 0                | 0                                       | 0                                         |
|     | <b>Summa</b>                  | <b>2 253</b> | <b>45 060</b>           | <b>70 000</b>    | <b>115 060</b>                          | <b>115 060</b>                            |
|     | Antal föreningar              | <b>14</b>    |                         |                  |                                         |                                           |

|             |         |
|-------------|---------|
| Totalbudget | 350 000 |
|-------------|---------|

#### Fördelning

|                   |             |                |         |             |
|-------------------|-------------|----------------|---------|-------------|
| Medlemsbidrag     | 13%         | 45 060         | 20      | kr/medlem   |
| Grundbidrag       | 20%         | 70 000         | 5 000   | kr/förening |
| Verksamhetsbidrag | 67%         | 234 940        | 234 940 | att fördela |
| <b>Summa</b>      | <b>100%</b> | <b>350 000</b> |         |             |

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| Verksamhetsbidrag att fördela | 234 940 |
| Kvar att fördela              | 234 940 |

## Verksamhetsbidrag

| Bil   | Förening                      |   | Sökt verksamhets-<br>bidrag 2025 | Förslag till verksamhets-<br>bidrag 2025 |
|-------|-------------------------------|---|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1     | Anhörigföreningen             |   |                                  |                                          |
| 2     | FAMY                          |   |                                  |                                          |
| 3     | Allergiföreningen             |   |                                  |                                          |
| 4     | FSDB                          |   |                                  |                                          |
| 5     | Hörselskadade                 |   |                                  |                                          |
| 6     | RTP                           |   |                                  |                                          |
| 7     | Hjärt och lungsjukas förening |   |                                  |                                          |
| 8     | NHR                           |   |                                  |                                          |
| 9     | Piteå diabetesf förening      |   |                                  |                                          |
| 10    | Reumatikerföreningen          |   |                                  |                                          |
| 11    | NHR                           |   |                                  |                                          |
| 12    | Parkinson                     |   |                                  |                                          |
| 13    | Piteå dövas förening          |   |                                  |                                          |
| 14    | Brötscancerföreningen         |   |                                  |                                          |
| 15    |                               | 0 |                                  |                                          |
| 0     |                               |   |                                  |                                          |
| Summa |                               |   | 0                                | 0                                        |

## Förslag till beslut

| Bil | Förening                      |  | Medlems- &<br>grundbidrag | Verksamhets- bidrag | Summa<br>bidrag 2025 |
|-----|-------------------------------|--|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 1   | Anhörigföreningen             |  | 6 280                     | 0                   | 6 280                |
| 2   | FAMY                          |  | 11 100                    | 0                   | 11 100               |
| 3   | Allergiföreningen             |  | 7 640                     | 0                   | 7 640                |
| 4   | FSDB                          |  | 5 520                     | 0                   | 5 520                |
| 5   | Hörselskadade                 |  |                           | 0                   | 0                    |
| 6   | RTP                           |  | 6 140                     | 0                   | 6 140                |
| 7   | Hjärt och lungsjukas förening |  | 16 880                    | 0                   | 16 880               |
| 8   | NHR                           |  | 7 000                     | 0                   | 7 000                |
| 9   | Piteå diabetesf förening      |  | 7 580                     | 0                   | 7 580                |
| 10  | Reumatikerföreningen          |  | 13 680                    | 0                   | 13 680               |

|    |                       |          |                |          |                |
|----|-----------------------|----------|----------------|----------|----------------|
| 11 | FUB                   |          | 7 720          | 0        | 7 720          |
| 12 | Parkinson             |          | 6 440          | 0        | 6 440          |
| 13 | Piteå dövas förening  |          | 5 340          | 0        | 5 340          |
| 14 | Brötscancerföreningen |          | 5 920          | 0        | 5 920          |
| 15 | 0                     |          | 0              | 0        | 0              |
|    |                       |          |                |          |                |
|    | <b>Summa</b>          | <b>0</b> | <b>107 240</b> | <b>0</b> | <b>107 240</b> |

ÅR







Information om ansökan  
statsbidrag för personligt  
ombud 2025

§52  
25SN27

...



Länssstyrelsen  
Norrbotten

Ifylld och underskriven blankett  
skickas till följande adress:

Länssstyrelsen i Norrbottens län  
Jenni Niska  
971 86 Luleå

Sida  
1(3)

## Ansökan om statsbidrag för verksamhet med Personligt ombud

Uppgifter i ansökan avser de kriterier och förutsättningar för statsbidrag till verksamheter med personligt ombud som anges i SFS 2013:522. Länssstyrelsen beslutar och betalar ut statsbidrag till en kommun utifrån bestämmelserna i SFS 2013:522 §§ 2-6 och 8.

En kommun svarar inom ramen för socialtjänsten för verksamheten med personligt ombud. Blanketten innehåller ett antal frågor om hur verksamheten ska organiseras och vilka förutsättningar som ombudet/ombuden kommer att få i sitt arbete. Länssstyrelsen förutsätter att uppgifter, som lämnas i ansökan, diskuterats med aktuella samverkansparter.

### Statsbidragets omfattning

Beloppet justeras av Socialstyrelsen utifrån hur många ansökningar som inkommit. *Ange med två decimaler. Om ni t.ex. ansöker om att anställa en på heltid (40 timmar i veckan) och en på halvtid (20 timmar i veckan,) anger ni 1,50, om ni t.ex. ansöker om medel för två som jobbar heltid och en som jobbar 25 procent ange 2,25. Ej förbrukade medel kan komma att återkrävas.*

### Sökande kommun

|                                                                            |                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Kommunens namn:<br>Piteå kommun                                            |                                                                 |
| Förvaltning:<br>Socialförvaltningen                                        |                                                                 |
| Postadress:<br>941 85 PITEÅ                                                |                                                                 |
| Tfn:<br>0911-696000                                                        | E-post:<br><a href="mailto:SocIFO@pitea.se">SocIFO@pitea.se</a> |
| Organisationsnummer:<br>212000-2759                                        | Plus-eller bankgiro<br>kommunens Bankgiro nr: 261-33 21         |
| Ansökan avser år:                                                          | 2025                                                            |
| Antal årsanställningar<br>(heltid, ange i årsarbeten)                      | 3,0                                                             |
| Referens på utbetalningen:<br>Gunilla Granqvist<br>FR 5032<br>Ansvar 51521 |                                                                 |
| Nämnd som beslutat om ansökan:<br>Socialnämnden                            |                                                                 |
| Ansökan avser även verksamhet i följande kommun/kommuner                   |                                                                 |

|              |
|--------------|
| Piteå kommun |
|--------------|

## Kontaktperson

|                                                               |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Befattning:<br>Enhetschef                                     |                                                                                       |
| Namn:<br>Gunilla Granqvist                                    |                                                                                       |
| Postadress:<br>Socialtjänsten IFO, Storgatan 16, 941 31 PITEÅ |                                                                                       |
| Tfn:<br>0911-696413                                           | E-post:<br><a href="mailto:gunilla.granqvist@pitea.se">gunilla.granqvist@pitea.se</a> |

## Driftsform/driftsformer och utförare

Uppgift om vilken eller vilka driftsformer som verksamheten bedrivs i. Om verksamheten är ny uppge när kommunen beräknar att verksamheten kan påbörjas. (SFS 2013:522 8 § punkt 3.)

|                                                 |
|-------------------------------------------------|
| Personliga ombuden är anställda av Piteå kommun |
|-------------------------------------------------|

## Samverkan kring verksamheten

Uppgift om vilka myndigheter och organisationer som ska samverka kring verksamheten med personligt ombud. (SFS 2013:522 5 § och 8 § punkt 4)

|                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vilka myndigheter och organisationer ingår i ledningsgruppen?<br>Piteå kommun (socialtjänsten), Region Norrbotten (psykiatri och primärvården), Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vilka andra myndigheter och organisationer samverkar ni med?<br>Med de myndigheter som finns representerade i ledningsgruppen (se ovan), men även andra delar av kommunen än där personliga ombuden är anställda, som t ex Stöd till försörjning, Stöd till barn och familj, Konsumentrådgivningen. Regionen förutom primärvården och psykiatri även LSS Råd och Stöd och vuxenhabiliteringen. Även visst samarbete med organisationer som Röda Korset, Lions och Svenska kyrkan förekommer. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Plan för verksamhetens organisation

Beskrivning om hur kommunen planerar att personliga ombuden ska arbeta med målgruppen, hur prioriteringar inom målgruppen kommer att ske och hur ombudens verksamhet ska planeras och dokumenteras. (SFS 2013:522 8 § punkt 5.)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kontinuerlig uppföljning av personliga ombudens arbete vid träffar med närmaste chef 2 ggr/månad samt vid behov. Följer förordningen vad gäller målgrupp för vilket personligt ombud är tänkt. Beslut om beviljande av personligt ombud görs av enhetschef i samråd med arbetsgruppen. Personer som beviljats personligt ombud som har minderåriga barn prioriteras och ges förtur om det är kö. Diskussion och beslut om ev ändring i prioriteringar och/eller målgrupp sker vid ovanstående träffar. Personliga ombuden gör sin del av enhetens enhetsplan, som följs upp och utvärderas minst en gång/år. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Planer för arbetets utformning

Beskrivning hur kommunen planerar att stödja personliga ombud i arbetet i fråga om exempelvis utbildning/kompetensutveckling och handledning. (SFS 2013:522 punkt 6.)

Personliga ombud erbjuds möjligheter till fortbildning inom metod och kunskaper kring målgruppen likväl som övrig personal i enheten.  
Regelbunden handledning erbjuds arbetsgruppen.  
Möjlighet att delta på nätverksträffar PO Norrbotten samt PO Norrland. och YPOS(yrkesförening för personliga ombud) rikskonferens.  
Erbjuds utbildning inom arbetsområdet på samma villkor som andra anställda inom enheten.  
Ett av våra personliga ombud har genomgått utbildning anordnad av Nordiska Nätverksprojektet om nätverkslag vars metodik implementeras i arbetsgruppen. En annan av våra personliga ombud har särskild utbildning och kunskap i anhörigstöd. Samtliga personliga ombud har utbildning i gått utbildning i MI, ESL (Ett självständigt Liv), TMO samt "Föra barnen på tal".

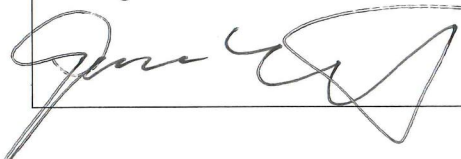
### Uppföljning

Beskrivning av hur kommunen planerar att följa upp hur verksamheten med personligt ombud har utvecklats. (SFS 2013:522 8 § punkt 7.)

Kontinuerlig uppföljning av personliga ombudens arbete vid träffar med närmaste chef 2 ggr/månad samt vid behov. Följer förordningen vad gäller målgrupp för vilket personligt ombud är tänkt.  
Personliga ombuden gör sin del av enhetens enhetsplan, som följs upp och utvärderas två gång/år.

Ort och datum  
Piteå 2025-01-27

Behörig företrädare för verksamheten



Namnförtydligande och befattning  
Gunilla Granqvist  
enhetschef

|                                                                                                                       |                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Länsstyrelsen<br/>Norrbotten</p> | <p><b>REDOVISNING</b></p> <p><b>Statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud</b></p> |
|                                                                                                                       | <p>Sänds in till:<br/>Länsstyrelsen i Norrbottens län, Jenni Niska, 971 86 Luleå</p>                           |

|                              |
|------------------------------|
| Statsbidrag avseende år 2024 |
|------------------------------|

**Kontaktuppgifter till den kommun som beviljats statsbidraget**

|                                    |                                                             |                                            |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Kommun<br>Piteå kommun             |                                                             |                                            |
| Utdelningsadress                   | Postnummer<br>941 85                                        | Postort<br>PITEÅ                           |
| Kontaktperson<br>Gunilla Granqvist | Avdelning/Enhet<br>IFO/socialpsykiatri och missbruksenheten |                                            |
| Nämnd<br>Socialnämnden             | Telefon (inkl. riktnummer)<br>0911696413                    | E-postadress<br>gunilla.granqvist@pitea.se |

Den eller de kommuner, förutom redovisande kommun, som redovisningen omfattar

|                                 |
|---------------------------------|
| <p>Kommun/kommuner</p> <p>-</p> |
|---------------------------------|

## 1. Personliga ombud

Totalt antal ombudstjänster i kommunen/kommunerna under 2024:

Ange antal tjänster med 2 decimaler<sup>1</sup>: 3,0

|                               | Antal kvinnor | Antal män | Antal icke bi-nära |
|-------------------------------|---------------|-----------|--------------------|
| Ange antalet personliga ombud | 3             |           |                    |

### Utbildning

|                                                                                                                                                                                                               | Ja | Nej |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| Ombuden har erbjudits utbildning.                                                                                                                                                                             | X  |     |
| Om ja, ange vilken/vilka utbildningar.<br>Traumamedvetande omsorg<br>Personcentrerad tvångsvård<br>Autism och tvång<br>Överskudsättning och suicid<br>Samsjuklighetsutredningen - hur blir det för kvinnorna? |    |     |
| Om nej, ange varför.                                                                                                                                                                                          |    |     |

### Handledning

|                                                                       | Ja | Nej |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-----|
| Ombuden har erbjudits handledning.                                    | X  |     |
| Om ja, ange vilken slags handledning.<br>Systemteoretisk handledning. |    |     |

<sup>1</sup> Anges med två decimaler. För ett ombud på heltid (40 timmar i veckan) och ett på halvtid (20 timmar i veckan) anges 1,50. För två ombud på heltid och ett på deltid (10 timmar i veckan) anges 2,25

|                      |
|----------------------|
|                      |
| Om nej, ange varför. |

## 2. Klienter

Ange antal klienter som fått stöd av personligt ombud under 2024. Varje person (klient) som har fått stöd av personligt ombud ska redovisas endast en gång per år.

|                              | Antal<br>kvinnor | Antal<br>män | Antal<br>icke bi-<br>nära |
|------------------------------|------------------|--------------|---------------------------|
| <b>Totalt antal klienter</b> | 48               | 30           |                           |
| därav mellan 18 och 29 år    | 12               | 10           |                           |
| därav mellan 30 och 49 år    | 23               | 14           |                           |
| därav mellan 50 och 64 år    | 11               | 6            |                           |
| därav 65 år och över         | 2                |              |                           |

|                           |    |    |  |
|---------------------------|----|----|--|
| <b>Antal nya klienter</b> | 24 | 16 |  |
| därav mellan 18 och 29 år | 3  | 3  |  |
| därav mellan 30 och 49 år | 16 | 9  |  |
| därav mellan 50 och 64 år | 4  | 4  |  |
| därav 65 år och över      | 1  |    |  |

|                                 |    |    |  |
|---------------------------------|----|----|--|
| <b>Antal avslutade klienter</b> | 29 | 22 |  |
| därav mellan 18 och 29 år       | 8  | 7  |  |
| därav mellan 30 och 49 år       | 14 | 11 |  |
| därav mellan 50 och 64 år       | 5  | 4  |  |
| därav 65 år och över            | 2  |    |  |

|                                  |                  |              |                           |
|----------------------------------|------------------|--------------|---------------------------|
| <b>Klienter med hemmavarande</b> | Antal<br>kvinnor | Antal<br>män | Antal<br>icke-bi-<br>nära |
|                                  |                  |              |                           |

|                                                                                                                        |   |   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|
| Antal klienter som, helt eller delvis, har hemmavarande barn under 18 år <sup>2</sup> vilka är kända för verksamheten. | 8 | 2 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|

### 3. Kontakt med verksamheten

Ange orsaken/orsakerna till att nya klienter tar kontakt med verksamheten. Ange antalet orsaker.

Flera orsaker kan anges per person.

| Kontaktersak                                                                 | Antal kvinnor | Antal män | Antal icke-bi-nära |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|--------------------|
| Ekonomi                                                                      | 9             | 9         |                    |
| Bostad                                                                       | 5             | 3         |                    |
| Sysselsättning                                                               | 8             | 4         |                    |
| Struktur i vardagen                                                          | 6             | 5         |                    |
| Bryta isolering                                                              | 7             |           |                    |
| Relationsfrågor                                                              | 4             | 2         |                    |
| Existentiella frågor                                                         |               |           |                    |
| Stöd i kontakten med myndighet                                               | 21            | 9         |                    |
| Stöd i kontakten med sjukvården                                              | 17            | 8         |                    |
| Annan orsak                                                                  | 4             | 2         |                    |
| Om annan orsak, ange vilken.<br>Dödsbo, skolmöte, tandvårdskort, fondandökan |               |           |                    |

### Tendenser till förändring av orsaker till kontakt under 2024

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller orsaken till att klienter tar kontakt med personligt ombud under 2024? I så fall, på vilket sätt?

Stöd till försörjning;

Kontakten med försörjningsstöd upplevs av klienterna som problematisk och svår. Svårt förstå de skriftliga avslagen utan muntlig förklaring. Texten är inte anpassad för målgruppen, de är inte skrivna i klartext. Avslag skickas endast via post. Stöd till försörjning arbetar inte ut personerna till egen försörjning/annan ersättning. Man ser bara här och nu och inte hur små steg

<sup>2</sup> Inkluderar även barn till maka/make/reg. partner/sambo som är hemmavarande hos klienten.

kan leda till egen försörjning tex.busskort för att bryta isolering. Stöd till försörjning litar inte på läkarnas bedömning och ifrågasätter sjukintyg. Personer blir vräkta för att de inte går in i hyra och sedan behövs en dyrt tillfällig boende och personen går ner sig sin psykiska ohälsa. Personer som bor i för dyr lägenhet uppmanas byta till billigare lägenhet. Försörjningsstöd går då inte in i dubbelhyra och klienten får en hyresskuld på den dyrare lägenheten.

### **Tendenser till förändring av vilka grupper som tar kontakt**

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller vilka grupper inom målgruppen som tar kontakt och söker stöd av personligt ombud under 2024? I så fall, på vilket sätt?

Autism med en neuropsykiatrisk diagnos, Försörjningsstöds klienter söker personligt ombud för att de upplever kontakten svår och problematisk. Färre personer med barn har sökt personligt ombud.

#### 4. Tillgång till personligt ombud

|                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Ja</b><br>(Om fler kommuner ingår i verksamheten PO, ange antal kommuner som har eller har haft kö under 2024. | <b>Nej, vi har ingen väntetid</b><br>(Om fler kommuner ingår i verksamheten PO, ange antal kommuner som inte har kö/väntetider) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Har ni haft kö eller väntetid för personer (uppdragsgivare) som söker kontakt med kommunens verksamhet för personliga ombud under 2024?                                                                                                 | Ja                                                                                                                |                                                                                                                                 |
| <b>Om ja</b> , uppskatta hur lång väntetiden har varit under 2024. (Ange uppgifterna i dagar per kommun)<br>51 dagar                                                                                                                       |                                                                                                                   |                                                                                                                                 |
| <b>Om ja</b> , ange orsak/orsaker till att kö eller väntetider för kontakt med PO-verksamheten per kommun:<br>Vi ser att myndigheter drar ner på sitt stöd för vår målgrupp, så det tar längre tid för att hitta lösning för våra klienter |                                                                                                                   |                                                                                                                                 |

#### Bedömningsriktlinjer eller prioriteringsordning

|                                                                                                                                                                                                                            | <b>Ja</b> | <b>Nej</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| 4 c. Har ni bedömningsriktlinjer eller prioriteringsordning (vid kö till PO) för tillgång till personligt ombud.                                                                                                           | X         |            |
| <b>Om ja</b> , rangordna prioriteringsordningen i er kommun (tre första)<br>Klient med hemmavarande barn som riskerar att bli bostadslös eller utan ekonomi.<br>Riskerar att bli hemlös<br>Riskerar att tapp en ersättning |           |            |
| <b>Om nej</b> , ange varför.                                                                                                                                                                                               |           |            |

## 5. Organisation, ledning och samverkan

5. Ange vem som är utförare av verksamheten med personligt ombud i kommunen/kommunerna under 2024.

|                                                          | Ja | Nej |
|----------------------------------------------------------|----|-----|
| Kommun                                                   | X  |     |
| Förening                                                 |    |     |
| Stiftelse                                                |    |     |
| Aktiebolag                                               |    |     |
| Annan utförare                                           |    |     |
| Om annan utförare än kommunen, ange organisationens namn |    |     |

### 5 a. Ange vilka myndigheter som ingår i ledningsgruppen

|                         | Ja | Nej |
|-------------------------|----|-----|
| Kommun/kommuner         | X  |     |
| Arbetsförmedlingen      | X  |     |
| Försäkringskassan       | X  |     |
| Landstingets primärvård | X  |     |
| Landstingets psykiatri  | X  |     |

### 5 b. Ange vilka organisationer som ingår i ledningsgruppen

|                       | Ja | Nej | Om ja, ange vilken/vilka: |
|-----------------------|----|-----|---------------------------|
| Patientorganisationer |    | X   |                           |
| Brukarorganisationer  |    | X   |                           |
| Anhörigorganisationer |    | X   |                           |
| Annan organisation    | X  |     | Pitebo                    |

5 c. Om ledningsgruppen inte har någon representant från kommunen, landstingets primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan, ange varför.

5 c. Ange hur kommunen/kommunerna arbetar för att få representanter från nedanstående huvudmän att delta i ledningsgruppen?

För att få ledningsgruppen fulltalig så har vi våra träffar digitala.

## 6. Tillgång till samhällsservice

|                                                                                       | Ja, (ange antal kommuner som har svarat ja) | Nej, (ange antal kommuner som har svarat nej) |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 6. Rutiner har upprättats för hur uppmärksammade brister ska hanteras i verksamheten. | X                                           |                                               |

6 a. Sammanfatta uppmärksammade brister under 2024 om den enskildes möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

Att få tag i CS mottagningen

Försäkringskassans telefontier - kö redan full

Frågeställning till specialist psykiatri - ingår fördjupad utredning i vårdgarantin

Barn och familj - om en vårdnadshavare vill ha familjebehandling behövs samtycke av den andra vårdnadshavaren för att få det stödet.

6 b. Ge exempel på åtgärder som har verksamheten har vidtagits för att komma tillrätta med en del av bristerna som har identifierats under 2024.

*(Ge gärna så tydliga och konkreta exempel som möjligt)*

Försäkringskassans telefontider

CM mottagningen svarar och ringer tillbaka

Fördjupad utredning ingår i vårdgarantin - vi ser många får fördjupad utredning på annan ort

Man kan få familjebehandlare efter individuell prövning

## 7. Ekonomi

### Beviljat statsbidrag 2024

|                          |                                                                                                                |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beviljat statsbidrag, kr | Årsanställningar, ange antal ombudstjänster i kommunen.<br>Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 |
| 1 187 322                | 3,00                                                                                                           |

### Förbrukat statsbidrag 2024

|                           |                                                                                                               |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Förbrukat statsbidrag, kr | Årsanställningar på heltid/deltid exkl. tjänstledighet<br>Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 |
| 1 187 322                 | 3,00                                                                                                          |

Om verksamheten har haft färre årsanställningar på heltid eller deltid än vad som beviljats, ange orsakerna här nedan:

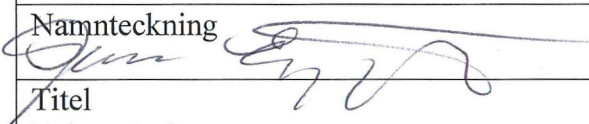
## 8. Övrigt

Synpunkter och övriga reflektioner på verksamheten under 2024.

Personligt ombud kan inte täcka upp för de neddragningar andra verksamheter i samhället satt för att stötta vår målgrupp.

Det tar längre tid att få rätt stöd till målgruppen och därför blir man kvar längre i vår verksamhet.

## 9. Underskrift av behörig företrädare för kommunen

|                                                                                                      |                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Datum<br>2025-01-13                                                                                  |                                                   |
| Namnsteckning<br> | Namnförtydligande<br>Gunilla Granqvist            |
| Titel<br>Enhetschef                                                                                  | Tjänsteställe<br>IFO/Socialpsykiatri och missbruk |
| Telefon (inkl. riktnummer)<br>0911-696419                                                            | E-postadress<br>gunilla.granqvist@pitea.se        |
| Detta dokument har beslutats digitalt och saknar därmed underskrift                                  |                                                   |

Teman socialnämnd och  
AU 2025  
§53  
25SN48

...

## Tema till Socialnämnd och Arbetsutskott 2025

Rött = inte klart

### Socialnämnd

|                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                  |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>17 januari</b><br>13.00-16.00  | Nya möjligheter med telefoner, SITHS-kort mm                                                                                              | Klara Wallin                                                                                                     |
| <b>19 februari</b><br>13.00-16.00 | Planering nedläggning Österbo<br>Säkerhetsinformation<br>Samisk förvaltningskommun                                                        | Hanna Pettersson<br>Fredrik Granberg<br>Lena Sturk                                                               |
| <b>26 mars</b><br>13.00-16.00     | Aktiviteter som pågår i Socialtjänsten 2025<br>Kontinuitetsplanering<br>Riktlinjer för sysselsättning enligt SoL<br>Nya socialtjänstlagen | Annika Risberg<br>Emma Berglund och Klara Wallin<br>Lena Enqvist och Monica Wiklund Holmström<br>Frida Johansson |
| <b>22 april</b><br>13.00-16.00    | Otillåten påverkan<br>Strategisk plan                                                                                                     | Ingela Tallhed<br>Petter Lundström                                                                               |
| <b>19 maj</b><br>13.00-16.00      | Uppstart av Skogsgården                                                                                                                   | Någon av enhetscheferna                                                                                          |
| <b>16 juni</b>                    | Studiebesök på eftermiddagen, 13.00-16.00                                                                                                 | Studiebesök, inga teman. Lokal enbart bokad förmiddag för SN                                                     |
| <b>23 juli</b>                    | Endast sekretessärenden                                                                                                                   |                                                                                                                  |
| <b>5 september</b>                | Utgår varje år pga. större mängd ärenden på Socialnämnden                                                                                 | Delårsrapporten är temat och tas sist på dagen som ett tema                                                      |
| <b>29 oktober</b><br>13.00-16.00  | Sommarutvärdering<br>Internkontroll                                                                                                       | Sofia Stenman och Annika Risberg                                                                                 |
| <b>27 november</b><br>13.00-16.00 |                                                                                                                                           |                                                                                                                  |
| <b>17 december</b>                | Utgår varje år pga. att Socialnämnden är en halvdag                                                                                       |                                                                                                                  |

## Arbetsutskott 2

|                                    |                                                                                                             |                                                                                             |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>23 januari</b><br>09.30-12.00   | Skillnaden mellan hemtjänst och boendestöd<br>Ekonomiskt bistånd för institutionsplaceringar                | Hanna Strandqvist<br>Inger Blomqvist                                                        |
| <b>20 februari</b><br>09.30-12.00  | Ungdomsmottagning                                                                                           | Malin Lundström och Josefin Bergvall                                                        |
| <b>27 mars</b><br>09.30-12.00      | POSOM<br>Beroendehjärnan och ett lyckat ärende i samverkan                                                  | Annika Risberg<br>Johnny Berglund och Tomas Hedlund                                         |
| <b>24 april</b><br>09.30-12.00     | 13–25<br>En trygg och säker arbetsplats                                                                     | Frida Lindberg<br>Inger Blomqvist                                                           |
| <b>23 maj</b><br>09.30-12.00       |                                                                                                             |                                                                                             |
| <b>24 september</b><br>09.30-12.00 | Ny jourorganisation sjuksköterskor särskilt boende för äldre                                                | HSL                                                                                         |
| <b>30 oktober</b><br>09.30-12.00   | Förändrat arbetssätt i rehab<br><br>Ärendebeskrivning från barn till vuxen<br><br>Introduktion ny anställda | HSL<br><br>Ann Lundberg och Sofie Isaksson<br><br>Annika Risberg och Ewa Karlsson Sjölander |
| <b>28 november</b><br>09.30-12.00  | Resurscheferna berättar om deras uppdrag<br><br>Norrbuss och TFCO                                           | Kristin Sundberg och Carolina Asplund<br><br>Sofie Isaksson                                 |

Tillfälligt arvode  
§54  
25SN64

...



**Piteå kommun**

# **Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda**

| <b>Dokumentnamn</b>                                | <b>Dokumenttyp</b>                              | <b>Senast reviderad</b> | <b>Beslutsinstans</b> |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Bestämmelser om ersättning till<br>förtroendevalda | Föreskrift                                      | 2025-02-10 § 13         | Kommunfullmäktige     |
| <b>Dokumentansvarig/processägare</b>               | <b>Version</b>                                  | <b>Diarienummer</b>     | <b>Giltig till</b>    |
| Kommunledningsförvaltningen                        | 12                                              | 24KS773                 | 2027-12-31            |
| <b>Dokumentinformation</b>                         | Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda |                         |                       |
| <b>Dokumentet gäller för</b>                       | Piteå kommuns förtroendevalda                   |                         |                       |



## Innehåll

|           |                                                                                         |           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b>  | <b>Allmänna bestämmelser</b>                                                            | <b>2</b>  |
| 1.1       | Tolkning av bestämmelserna                                                              | 2         |
| <b>2</b>  | <b>Ersättning och arvoden</b>                                                           | <b>3</b>  |
| 2.1       | Ersättningsberättigade uppdrag                                                          | 3         |
| 2.1.1     | Sammanträden                                                                            | 3         |
| 2.1.2     | Förrättningar                                                                           | 3         |
| 2.2       | Ersättningens storlek                                                                   | 4         |
| 2.2.1     | Sammanträden och förrättningar                                                          | 4         |
| 2.2.2     | Förlorad arbetsinkomst                                                                  | 4         |
| 2.2.3     | Ersättning till valförrättare och röstmottagare                                         | 5         |
| 2.3       | Årsarvode                                                                               | 5         |
| 2.3.1     | Årsarvode nivå 1                                                                        | 5         |
| 2.3.2     | Årsarvode nivå 2                                                                        | 6         |
| 2.3.3     | Årsarvode nivå 3                                                                        | 6         |
| 2.3.4     | Årsarvode nivå 4                                                                        | 6         |
| 2.3.5     | Vice ordförande och ledamot i utskott                                                   | 7         |
| 2.3.6     | Partigruppleदारarvode                                                                   | 7         |
| 2.3.7     | Arvode för ledamöter i bolagens styrelser                                               | 7         |
| <b>3</b>  | <b>Specifika regler</b>                                                                 | <b>8</b>  |
| 3.1       | Semester                                                                                | 8         |
| 3.2       | Förlorad semesterförmån                                                                 | 8         |
| 3.3       | Förlorad ersättning vid särskilda arbetsförhållanden                                    | 8         |
| 3.4       | Förlorad ersättning vid restid                                                          | 8         |
| 3.5       | Frånvaro                                                                                | 8         |
| 3.6       | Föräldraledighet                                                                        | 8         |
| 3.7       | Fördelning av arvode                                                                    | 8         |
| <b>4</b>  | <b>Pensionsförmån</b>                                                                   | <b>9</b>  |
| 4.1       | Pensionsförmån på ersättning och arvode                                                 | 9         |
| 4.2       | Förlorad pensionsförmån                                                                 | 9         |
| <b>5.</b> | <b>Ersättning för kostnader</b>                                                         | <b>10</b> |
| 5.1       | Resekostnader och traktamenten                                                          | 10        |
| 5.2       | Kostnad för barntillsyn                                                                 | 10        |
| 5.3       | Kostnad för vård och tillsyn av person med funktionsnedsättning eller svårt sjuk person | 10        |
| 5.4       | Särskilda kostnader för förtroendevald med funktionsnedsättning                         | 10        |
| 5.5       | Övriga kostnader                                                                        | 11        |
| <b>6.</b> | <b>Administrativa bestämmelser</b>                                                      | <b>12</b> |
| 6.1.      | Begäran om ersättning                                                                   | 12        |
| 6.2.      | Begäran om förlorad arbetsinkomst                                                       | 12        |
| 6.3.      | Utbetalning                                                                             | 12        |
| 6.4.      | Reglering av arvodes- eller ersättningsskuld                                            | 12        |
| 6.5.      | Omräkning                                                                               | 12        |
| <b>7.</b> | <b>Teknisk utrustning</b>                                                               | <b>14</b> |



## I Allmänna bestämmelser

Dessa bestämmelser gäller för förtroendevalda som avses i 4 kap 1 § kommunallagen (2017:725) samt för personer med andra uppdrag med anknytning till kommunen i den utsträckning som kommunfullmäktige beslutar.

Bestämmelserna gäller även företrädare som utsetts att representera sin organisation i kommunala råd där kommunfullmäktige antagit särskilt reglemente.

I skattehänseende räknas arvoden och ersättningar enligt dessa bestämmelser som inkomst av tjänst. De är sjukpenning- och pensionsgrundande enligt lagen om allmän försäkring. Kommunen betalar arbetsgivaravgifter enligt lag.

Kostnaderna för arvoden och ersättningar belastar den nämnd eller den instans den förtroendevalde vid varje tillfälle representerar.

### I.1 Tolkning av bestämmelserna

När tillämning av dessa bestämmelser kräver tolkning eller beslut, beslutar Kommunstyrelsen eller den Kommunstyrelsen delegerat beslutanderätt till i frågan.



## 2 Ersättning och arvoden

Arvode betalas till förtroendevald som har ett uppdrag som enligt dessa bestämmelser berättigar till årsarvode. För deltagande på sammanträde eller förrättning som inte omfattas av arvode får förtroendevald ersättning. Förtroendevald som utses av nämnd eller fullmäktige att representera nämnd/fullmäktige i annat än sammanträde i den egna nämnden/fullmäktige, får ersättning för detta utöver ordinarie arvode.

Förtroendevald får därutöver ersättning för kostnader eller förlorade förmån som föranleds av sammanträde, förrättning eller årsarvoderat uppdrag.

Om förtroendevald får ersättning för kostnader, förrättnings- eller sammanträdesersättning från annan betalas ingen ersättning för samma uppdrag från Piteå kommun.

### 2.1 Ersättningsberättigade uppdrag

#### 2.1.1 Sammanträden

Tjänstgörande ledamöter och ersättare samt övriga ersättare som särskilt kallas till sammanträde har rätt till sammanträdesersättning för:

- sammanträde med Kommunfullmäktige
- sammanträde med Kommunstyrelsen och övriga nämnder
- sammanträde med av Kommunfullmäktige utsedda utredningskommittéer
- fullmäktigeberedning
- nämndutskott och nämndberedningar
- presidiummöte i fullmäktige eller nämnd
- revisorernas sammanträden

Ersättning vid sammanträde inkluderar inläsning av handlingar.

Ersättare som inte tjänstgör och andra förtroendevalda har rätt till reseersättning om de fått rätt att närvara.

#### 2.1.2 Förrättningar

Förtroendevalda har efter beslut av Kommunfullmäktige, revisionen, nämnd eller kommunstyrelsens ordförande rätt till förrättningsersättning för:

- Högst ett partigruppmöte per kommunfullmäktigesammanträde.
- Sammanträden med brukar- och samverkansråd.
- Utbildning, konferens, studiebesök, studieresa, kurs eller liknande, efter beslut av Kommunfullmäktige eller nämnd.
- Uppdrag från Kommunfullmäktige eller nämnd exempelvis protokollsjustering, kontaktpolitiker, informationsmöte eller liknande som rör kommunal angelägenhet och har ett direkt samband med det kommunala förtroendeuppdraget samt granskningsuppgifter inom ramen för revisionsuppdraget.
- Överläggning med företrädare för kommunen, personalorganisation, utomstående organisation eller annan motpart till kommunen efter kallelse.



- Samordningsträffar med ordförande och vice ordförande för Kommunfullmäktige, nämnder och bolagsstyrelser.
- Gruppledarträffar

## **2.2 Ersättningens storlek**

Ersättningsbelopp i kronor för sammanträdesersättning, förrättningsersättning, maxbelopp för förlorad arbetsinkomst specificeras i bilaga 1 som årligen omräknas. Förtroendevald är berättigad till ersättning för minst den tid som framgår i kallelsen. Ersättare som träder in under pågående sammanträde utan kallelse erhåller ersättning för faktiskt tjänstgjord tid.

### **2.2.1 Sammanträden och förrättningar**

Förtroendevalda har rätt till ersättning för sammanträden enligt följande:

- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| • Sammanträde upp till 1 timme | 1/2 sammanträdesersättning, |
| • Sammanträde över 1 timme     | 1/1 sammanträdesersättning  |

Förtroendevalda har rätt till ersättning för förrättningar enligt följande:

- |                                                               |                            |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------|
| • Protokolljustering                                          | 1/4 förrättningsersättning |
| • KF Partigruppmöte samt annan förrättning per påbörjad timme | 1/8 förrättningsersättning |

Ersättning är maximerat till 1/1 hel sammanträdesersättning per dag oavsett antal sammanträden och förrättningar.

Förtroendevald som har årsarvode nivå 1 - 4 kan ha begränsningar i rätten till sammanträdes- och förrättningsersättning enligt bestämmelser under Årsarvode.

### **2.2.2 Förlorad arbetsinkomst**

Förtroendevalda har rätt till ersättning för förlorad arbetsinkomst vid sammanträden och förrättningar enligt följande:

Upp till:

- |                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| • Sammanträde upp till 1 timme | 1/2 maxbelopp |
| • Sammanträde över 1 timme     | 1/1 maxbelopp |
| • KF Partigruppmöte            | 1/1 maxbelopp |
| • Protokolljustering           | 1/4 maxbelopp |
| • Förrättning upp till 1 timme | 1/2 maxbelopp |
| • Förrättning över 1 timme     | 1/1 maxbelopp |

Uppdrag som fullgörs på ledig tid ger inte rätt till ersättning för förlorad arbetsinkomst. Förlorad arbetsinkomst ska alltid vid förfrågan kunna styrkas genom intyg från arbetsgivare.

För förtroendevald som kan visa att arbetsinkomst förlorats men inte med vilket belopp, ska ersättning beräknas på grundval av aktuell årsinkomst enligt följande:

årsinkomst = ersättning per dag



### 2.2.3 Ersättning till valförrättare och röstmottagare

Valförrättare och röstmottagare ersätts med en grundersättning per timme enligt bilaga 1. Lördag och söndag samt röd dag ersätts med 20 procent extra.

| Uppdrag                                      | Grundersättning |
|----------------------------------------------|-----------------|
| Ordförande och vice ordförande i valdistrikt | 120 %           |
| Valförrättare i valdistrikt                  | 100 %           |
| Röstmottagare                                | 100 %           |

Ordförande i valdistrikt har schablonarvode på 5 timmar för förberedelse av val och vallokal. Utbildning av valförrättare och röstmottagare ersätts med 4 timmar. Valförrättare och röstmottagare har rätt till ersättning för resekostnader och traktamenten.

## 2.3 Årsarvode

Arvodesbelopp i kronor för helt årsarvode specificeras i bilaga 1.

Kommunstyrelsen kan fatta särskilt beslut om årsarvode till förtroendevald som innehar fler än ett kommunalt uppdrag om de tillsammans uppgår till minst 40 procent av kommunalrådsarvode. Vid sådant beslut räknas den förtroendevalda som årsarvoderad nivå 2. Vid bedömningen av den sammanlagda tiden ska alla årsarvoderade kommunala uppdrag medräknas. Det sammanlagda årsarvode inklusive gruppleदारarvode får inte överstiga 75 procent av kommunalrådsårsarvode. Det särskilda beslutet har företräde över grundnivåerna i detta dokument.

Årsarvoderad har inte rätt till ersättning för uppdrag som ingår i årsarvode förutom ersättning för kostnader (avsnitt 5).

### 2.3.1 Årsarvode nivå 1

Förtroendevald som fullgör ett eller fler uppdrag som tillsammans uppgår till över 75 procent av heltid har rätt till årsarvode enligt följande:

|                                                                   |                 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Kommunstyrelse, ordförande</b><br>Tillika kommunalråd          | 100 % årsarvode |
| <b>Kommunstyrelse, 1:e vice ordförande</b><br>Tillika kommunalråd | 100 % årsarvode |

I årsarvode nivå 1 ingår ersättning för alla uppdrag inom primärkommunen.



### **2.3.2 Årsarvode nivå 2**

Förtroendevald som fullgör ett eller fler uppdrag som tillsammans uppgår till över 40 procent men inte mer än 75 procent av helt årsarvode har rätt till årsarvode enligt följande:

|                                               |                   |
|-----------------------------------------------|-------------------|
| <b>Socialnämnd, ordförande</b>                | 57 % av årsarvode |
| <b>Barn- och utbildningsnämnd, ordförande</b> | 47 %              |
| <b>Samhällsbyggnadsnämnd, ordförande</b>      | 47 %              |

I årsarvode nivå 2 ingår ersättning för alla åtaganden inom nämndens verksamhetsområde som krävs för att fullgöra uppdraget, inklusive förrättning vid styrgrupp och politisk referensgrupp. Även presidiummöte och protokollsjustering, samordningsträffar med nämndernas ordförande samt gruppledarträffar ingår i årsarvodet.

### **2.3.3 Årsarvode nivå 3**

Förtroendevald som fullgör ett eller fler uppdrag som tillsammans arvoderas till över 7 procent, men inte mer än 40 procent av helt årsarvode, har rätt till årsarvode enligt följande:

#### **Kommunstyrelsen**

|                                        |                   |
|----------------------------------------|-------------------|
| - Kommunstyrelse, 2:e vice ordförande  | 18 % av årsarvode |
| - Arbets- och personalutskott, ledamot | 13 %              |

#### **Kommunfullmäktige och andra nämnder**

|                                              |                   |
|----------------------------------------------|-------------------|
| - Kommunfullmäktige, ordförande              | 17 % av årsarvode |
| - Kultur- och fritidsnämnd, ordförande       | 22 %              |
| - Miljö- och tillsynsnämnd, ordförande       | 17 %              |
| - Fastighets- och servicenämnd, ordförande   | 17 %              |
| - Gemensam Räddningsnämnd, ordförande        | 17 %              |
| - Gemensam Överförmyndarnämnd, ordförande    | 17 %              |
| - Valnämnd, ordförande – valår               | 13 %              |
| - Socialnämnd, vice ordförande               | 12 %              |
| - Barn och utbildningsnämnd, vice ordförande | 10 %              |
| - Samhällsbyggnadsnämnd, vice ordförande     | 10 %              |

I årsarvode nivå 3 ingår överläggning med företrädare för kommunen (förutom förrättning vid styrgrupp och politisk referensgrupp för nämndöverskridande projekt), personalorganisation, utomstående organisation eller annan motpart till kommunen samt samordningsträffar med nämndernas ordförande. Även presidiummöte och protokollsjustering ingår i årsarvodet.

### **2.3.4 Årsarvode nivå 4**

Förtroendevald som fullgör ett eller fler uppdrag som tillsammans arvoderas mindre än 7 procent av helt årsarvode har rätt till årsarvode enligt följande:

|                                              |                  |
|----------------------------------------------|------------------|
| - Valnämnd, ordförande – icke valår          | 5 % av årsarvode |
| - Gemensam Kost och servicenämnd, ordförande | 5 %              |
| - Revision, ordförande                       | 7 %              |
| - Revision, vice ordförande                  | 5 %              |



- Revisor

3,5 %

I årsarvode nivå 4 ingår överläggning med förvaltningschef eller annan anställd vid det kommunala organ den förtroendevalde själv tillhör, presidiummöte samt protokollsjustering.

### **2.3.5 Vice ordförande och ledamot i utskott**

Arvode för vice ordförande utbetalas med 20 procent av ordförandes årliga arvode och detta inkluderar eventuellt arvode för plats i utskott. Arvode för ledamot i utskott utbetalas med 5 procent av ordförandes årliga arvode.

Grunden för ersättning och arvode är samma som för årsarvode nivå 4 förutom för vice ordförande i Socialnämnden, Barn och utbildningsnämnden och Samhällsbyggnadsnämnden, som ingår i årsarvode nivå 3.

### **2.3.6 Partigruppledararvode**

Gruppledare för varje parti eller partigrupp har rätt till arvode. Arvode beräknas utifrån hur många platser varje parti har i Kommunfullmäktige enligt följande:

| <u>Antal ledamöter</u> | <u>belopp per plats</u> |
|------------------------|-------------------------|
| Plats 1:               | 12,6% av årsarvode      |
| Plats 2 och uppåt      | 1,07% av årsarvode      |

Gruppledararvode utgör, utöver det som är angivet för respektive årsarvodesnivå, ersättning för partigruppmöten och gruppledarträffar.

I gruppledararvode ingår att informera övriga fullmäktigeledamöter i sin fullmäktigegrupp om vad som behandlas på gruppledarträffar samt andra möten och överläggningar som är kopplade till gruppledaruppdraget.

Gruppledararvode kan fördelas fritt mellan en eller flera personer efter önskemål från respektive parti eller grupp av partier.

### **2.3.7 Arvode för ledamöter i bolagens styrelser**

Beslut om ersättning till ledamöter i bolagens styrelser fattas på årsstämma för respektive bolag.



### 3 Specifika regler

#### 3.1 Semester

Årsarvoderade förtroendevalda har rätt till ledighet motsvarande anställdas regler om semester i allmänna bestämmelser och registreras som månadsanställd med månadslön. Ledigheten ska förläggas på sådant sätt att uppdraget kan fullgöras.

#### 3.2 Förlorad semesterförmån

Förtroendevald har rätt till ersättning för förlorad semesterförmån om hen tar tjänstledigt från sin ordinarie sysselsättning när hen genomför förtroendeuppdrag för Piteå kommun i så stor omfattning att tjänstledigheten minskar antalet betalda semesterdagar:

- a) förlorad semesterersättning, maximalt 12 procent på utbetald ersättning för förlorad arbetsinkomst
- b) förlorad semesterdag, maximalt samma belopp som maxbeloppet för förlorad arbetsförtjänst.

#### 3.3 Förlorad ersättning vid särskilda arbetsförhållanden

Rätten till ersättning för förlorad arbetsinkomst och förlorad semesterförmån omfattar nödvändig ledighet för förtroendevalda med speciella arbetstider eller särskilda arbetsförhållanden i övrigt när det inte kan anses skäligt att de förtroendevalda fullgör sina ordinarie arbetsuppgifter i direkt anslutning till sammanträdet eller motsvarande.

#### 3.4 Förlorad ersättning vid restid

Rätten till ersättning för förlorad arbetsinkomst och förlorad semesterförmån omfattar tid för resa till och från sammanträde eller förrättning.

#### 3.5 Frånvaro

Om en förtroendevald med årsarvode, är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag under mer än 30 kalenderdagar, ska arvodet minskas i motsvarande omfattning. Sådant förhinder ska anmälas till aktuell förvaltning. Det minskade årsarvode betalas då i stället till den som nämnden utsett att tjänstgöra i hens ställe.

Till årsarvoderad förtroendevald nivå 1 och 2 som på grund av sjukdom är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag betalas sjuklön som för anställda gr 1 enligt Allmänna bestämmelser.

#### 3.6 Föräldraledighet

Årsarvoderad förtroendevald nivå 1 och 2 kan vara föräldralediga. Ersättning betalas ut på samma sätt som för anställda, vilket innebär kompensation upp till 80 procent av den tidigare arvodesnivån.

#### 3.7 Fördelning av arvode

Avgår en förtroendevald, som har rätt till årsarvode, fördelas arvode mellan denne och efterträdaren i förhållande till den tid var och en innehaft uppdraget. Tidpunkt för avgång är



den dag då Kommunfullmäktige beviljar den förtroendevaldes avsägelse om inte annan tidpunkt angivits i beslutet.

## **4 Pensionsförmån**

### **4.1 Pensionsförmån på ersättning och arvode.**

Bestämmelser för pensionsförmån regleras i bestämmelser för omställningsstöd och pension för förtroendevalda (OPF-KL18) och eventuellt tidigare avtal.

Pensionsavgiften grundas på utbetalda ersättningar och arvoden. Det som avsätts (2021) är 4,5 procent<sup>1</sup> på pensionsgrundande inkomst under 7,5 inkomstbasbelopp (IBB) och 30 procent<sup>1</sup> på delar över 7,5 IBB. Ingen inträdesålder finns, det gäller från första intjänande kronan.

Pensionsavgift som understiger 1,5 procent av IBB utbetalas som ersättning. Om pensionsavgiften är högre avsätts den kalenderårsvis, senast 31 mars, till en pensionsbehållning hos kommunen.

Pensionsavgiften kan inte betalas till tjänstepensionsförsäkring p.g.a. begränsningar i inkomstskattelagen.

Ansökan om utbetalning görs skriftligt till Kommunstyrelsen som är pensionsmyndighet. Utbetalning sker tidigast från den tidpunkt då allmän pension kan utbetalas.

Avgiftsbestämd ålderspension – pensionsbehållning kan utbetalas som engångsersättning om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 procent av IBB.

### **4.2 Förlorad pensionsförmån**

Pensionsersättningen är schabloniserad och utgör 4,5 procent<sup>2</sup>. Den beräknas på den ersättning för förlorad arbetsförtjänst som betalats ut till den förtroendevalde under året. Nivån på pensionsersättningen ska följa storleken på pensionsavgiften enligt tjänstepensionsavtalet AKAP-KL som gäller för kommunens anställda. Schabloniserad pensionsersättning utbetalas varje månad.

De förtroendevalda som har en lön som överstiger 7,5 inkomstbasbelopp i sitt ordinarie arbete, har möjlighet att ansöka om kompensation på lönedelar över 7,5 inkomstbasbelopp. Den ordinarie lönen och den högre pensionsavsättningen ska då styrkas. Kommunen ersätter då maximalt enligt tjänstepensionsavtal AKAP-KL och AKAP-KR.

Pensionsersättningen för lön som överstiger 7,5 IBB betalas ut kontant en gång per år, året efter det år förlusten hänför sig till. Ansökan görs på särskild blankett. Sådan förlust ska styrkas genom intyg från arbetsgivaren och ha inkommit till Piteå kommun, senast 31 mars året efter det år förlusten hänför sig till. Vid utbetalningen ska det tydligt framgå att beloppet avser ersättning för förlorad pension. Varje förtroendevald har sedan själv ansvaret för att förvalta den utbetalda pensionsersättningen på det sätt man finner lämpligt.

---

<sup>1&2</sup> Gällande avtal har företräde.



Ovanstående ersättningsregler gäller på samma sätt oavsett om pensionsförlusten hänför sig till anställning, uppdrag eller egen näringsverksamhet.

## **5. Ersättning för kostnader**

### **5.1 Resekostnader och traktamenten**

Förtroendevalda har rätt till ersättning för resekostnader inom sammanträden oavsett antal kilometer, samt resor till/från sammanträden om resvägen mellan folkbokförd adress och sammanträdeslokalen är sex kilometer eller mer. Kostnader för resor till/från och inom sammanträden och förrättningar ersätts enligt de grunder som fastställs för kommunens arbetstagare. Vid förrättningar utanför kommunen tillämpas de resekostnads- och traktamentsbestämmelser som gäller för kommunens arbetstagare.

Vid uträkning av färdtidsersättning fastställs timlönen för förtroendevalda enligt bilaga 1. Timlönen omräknas årligen.

### **5.2 Kostnad för barntillsyn**

Förtroendevald som på grund av sammanträde eller förrättning har haft extra kostnader för barnpassning har rätt till ersättning enligt timkostnad i bilaga 1 för det antal timmar som barnpassning krävts. Ersättning ska kunna styrkas och betalas inte om tillsynen har utförts av person som tillhör den förtroendevaldes hushåll.

Ersättning för barnpassning kan inte utgå för samma tid som den förtroendevalde uppbär ersättning för förlorad arbetsinkomst.

### **5.3 Kostnad för vård och tillsyn av person med funktionsnedsättning eller svårt sjuk person.**

Förtroendevald som på grund av sammanträde eller förrättning har haft extra kostnader för vård och tillsyn av person med funktionsnedsättning eller svårt sjuk person som vistas i den förtroendevaldes bostad har rätt till ersättning enligt timkostnad i bilaga 1 för det antal timmar som vård och tillsyn krävts. Ersättning ska kunna styrkas och betalas inte om vård eller tillsyn har utförts av person som tillhör den förtroendevaldes hushåll.

Ersättning för vård och tillsyn kan inte utgå för samma tid som den förtroendevalde får ersättning för förlorad arbetsinkomst.

### **5.4 Särskilda kostnader för förtroendevald med funktionsnedsättning**

Ersättning betalas till förtroendevald med funktionsnedsättning för de särskilda kostnader som uppkommit till följd av deltagande vid sammanträden eller förrättning och som inte ersätts på annat sätt. Häri ingår kostnader för t.ex. resor, ledsagare, tolk, hjälp med inläsning och uppläsning av handlingar och liknande. Ersättning betalas dock med högst det belopp som motsvarar en inkomst av 7,5 basbelopp delat på 260 (dagar) per tillfälle.



## **5.5 Övriga kostnader**

För andra kostnader än som avses i avsnitt 5 betalas ersättning om den förtroendevalde kan visa att särskilda skäl funnits för dessa kostnader.

Ersättning betalas inte om den förtroendevalde haft rimliga möjligheter att genom omdisponering av arbete eller på annat sätt kunnat förhindra att kostnaderna uppkommit. Sådana kostnader ska styrkas och godkännas av ordförande.



## 6. Administrativa bestämmelser

### 6.1. Begäran om ersättning

För att få ersättning för sammanträden och förrättningar ska den förtroendevalde rapportera i kommunens system för tidrapportering så snart som möjligt, dock senast 6 månader efter förrättningen eller sammanträdet.

För att få ersättning för förluster eller kostnader ska den förtroendevalde kunna styrka dessa. Förluster eller kostnader ska anmälas till ansvarig förvaltning, senast 6 månader efter kostnaden uppkommit.

### 6.2. Begäran om förlorad arbetsinkomst

Begäran om ersättning för förlorad arbetsinkomst ska registreras i kommunens system för tidrapportering.

Begäran om ersättning för förlorad arbetsinkomst eller andra ersättningar enligt dessa bestämmelser ska lämnas in senast inom 6 månader från dagen för sammanträde eller förrättning när förlusten uppstått.

Begäran om ersättning för förlorad semesterförmån ska lämnas in senast inom två år från dagen för sammanträde eller förrättning när förlusten uppstått.

### 6.3. Utbetalning

Årsarvoden betalas ut med en tolfedel per månad. Övriga ekonomiska förmåner betalas i efterskott vid ordinarie månadsutbetalning.

### 6.4. Reglering av arvodes- eller ersättningsskuld

Förtroendevald som mottagit för stort arvode eller ersättning ska återbetala detta. Skulden kan regleras direkt eller delas upp på fyra månader.

### 6.5. Omräkning

Följande belopp i bilaga 1 justeras årligen med hänsyn till löneavtal för anställda enligt följande:

- Ersättning för sammanträden m.m., punkt 2.1.1. Beloppen avrundas till närmaste heltal kronor.
- Ersättning för förrättning m.m., punkt 2.1.1. Beloppen avrundas till närmaste heltal kronor.
- Maxbelopp enligt 2.1.2. Beloppen avrundas till närmaste heltal kronor.
- Årsarvoden enligt punkt 3. Beloppen avrundas till närmaste 100-tal kronor.
- Grundarvode per timme. Beloppen avrundas till närmaste heltal kronor.
- Timlön för färdtidsersättning punkt 5.1. Beloppen avrundas till närmaste heltal kronor.

Tolkning av löneöverenskommelserna och dess konsekvenser för omräkningarna görs av



Kommunstyrelsens arbets- och personalutskott, som också fastställer beloppen. Avsikten är att den procentuella justeringen av arvoden ska följa den genomsnittliga procentuella löneökningen för anställda hos Piteå kommun.



## 7. Teknisk utrustning

Förtroendevald som har uppdrag som ledamot eller ersättare i Kommunfullmäktige, nämnd eller kommunalt bolag har rätt att förfoga över lämplig teknisk utrustning för att läsa handlingar, göra anteckningar, läsa e-post, delta i digitala möten, votera, digitalt justera protokoll samt rapportera tjänstgöring.

Ordförande för Kommunfullmäktige, nämnd och kommunala bolag har förutom funktioner för ledamot rätt till utrustning för att skapa och redigera dokument, läsa på intranätet, delta i interna samarbetsytor, leda sammanträden och sköta enklare administrativa uppgifter som kan följa av uppdraget.

Rätt till teknisk utrustning gäller inte ledamöter i valnämnd och externa ledamöter i samverkans- och brukarråd.

---

Antagen i KF 2014-12-15 § 202  
Uppräkning i KSAPU 2015-06-23 § 100  
Ändring i KF 2017-09-25 § 196  
Revidering i KF 2018-12-17 §  
Revidering i KF 2019-03-18 § 64  
Revidering i KF 2020-06-22 § 136  
Uppräkning i KSAPU 2020-12-15 § 193  
Revidering i KF 2021-11-29 §  
Revidering i KF 2022-11-28 § 160  
Redaktionell ändring KLF punkt 3.2 2023-01-12  
Revidering i KF 2023-12-14 § 328  
Revidering i KF 2025-02-13 § 13



### **Aktuella belopp för ersättning till förtroendevalda**

Storlek och fördelning av arvoden framgår i ”Bestämmelser för ersättning till förtroendevalda”. Nedan finns de grundbelopp som används för att räkna fram arvoden.

#### **Ersättning för sammanträden och förrättningar (2.2.1)**

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| Sammanträdesersättning hel | 1 173 kr |
| Förrättningsersättning hel | 782 kr   |

#### **Förlorad arbetsförtjänst för sammanträde eller förrättning**

|                   |          |
|-------------------|----------|
| Maxbelopp per dag | 3 360 kr |
|-------------------|----------|

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| <b>Årsarvode 100 %</b> | 1 002 100 kr |
|------------------------|--------------|

|                                                |        |
|------------------------------------------------|--------|
| <b>Grundarvode per timme för valförrättare</b> | 167 kr |
|------------------------------------------------|--------|

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| <b>Timlön för färdtidsersättning</b> | 203 kr |
|--------------------------------------|--------|

|                                                             |         |
|-------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Resersättning till/från och inom sammanträden per km</b> | 2,90 kr |
|-------------------------------------------------------------|---------|

|                                                     |        |
|-----------------------------------------------------|--------|
| <b>Traktamente heldag (grund innan ev. avdrag).</b> | 290 kr |
|-----------------------------------------------------|--------|



## **§ 27 Särskilt beslut om årsarvodering**

Diariens 24KS210

### **Beslut**

Kommunstyrelsen beslutar att Barn- och utbildningsnämndens ordförande och tillika Kommunstyrelsens andre vice ordförande erhåller årsarvode med 75 procent från och med 1 mars 2024 under ordinarie ordförandes frånvaro.

### **Yrkanden**

Anton Li Nilsson (C) anmäler jäv och deltar inte i beredning och beslut.

### **Ärendebeskrivning**

Barn- och utbildningsnämnden har den 14 februari 2024 utsett Anton Li Nilsson (C) till ordförande i Barn- och utbildningsnämnden under ordförande Majvor Sjölungs (C) frånvaro.

I Bestämmelser för ersättning till förtroendevalda fastslås att Kommunstyrelsen kan fatta särskilt beslut om årsarvode till förtroendevald som innehar fler än ett kommunalt uppdrag om de tillsammans uppgår till minst 40 procent av kommunalrådsarvodet. Vid sådant beslut räknas den förtroendevalda som årsarvoderad nivå 2.

Vid bedömningen av den sammanlagda tiden ska alla årsarvoderade kommunala uppdrag medräknas. Det sammanlagda årsarvodet inklusive gruppleddararvode får inte överstiga 75 procent av kommunalrådsårsarvodet. Det särskilda beslutet har företräde över grundnivåerna i Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda.

Det sammanlagda begränsade årsarvodet för uppdragen som Barn- och utbildningsnämndens ordförande och Kommunstyrelsens andre vice ordförande uppgår till 65 procent. I och med att årsarvodet överstiger 40 procent av årsarvode ingår ersättning för alla nämndinterna uppdrag förutom ersättning för kostnader. Därav är årsarvodet förhöjt gentemot en rak sammanslagning av de två respektive uppdragen. Beräkning sker i enlighet med Bestämmelser om ersättning till Piteå kommuns förtroendevalda och beslutet ska biläggas denna.



### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Kommunstyrelsens beslut.

### **Beslutsunderlag**

- §15 KSAPU Särskilt beslut om årsarvodering



## **§ 43 Särskilt beslut om årsarvodering**

Diariennr 24KS824

### **Beslut**

Kommunstyrelsen beslutar att gruppledare för Socialdemokraterna, tillika ledamot i Kommunstyrelsens arbets- och personalutskott erhåller årsarvode med 53 procent från och med 10 februari 2025.

Beräkning sker i enlighet och bedömning med Bestämmelser om ersättning till Piteå kommuns förtroendevalda och beslutet ska bifogas denna.

### **Reservation**

Håkan Johansson (M), Karl-Erik Jonsson (M) och Magnus Häggblad (SD) reserverar sig mot beslutet.

### **Ärendebeskrivning**

I Bestämmelser för ersättning till förtroendevalda fastslås att Kommunstyrelsen kan fatta särskilt beslut om årsarvode till förtroendevald som innehar fler än ett kommunalt uppdrag om de tillsammans uppgår till minst 40 procent av årsarvodet. Vid sådant beslut räknas den förtroendevalda som årsarvoderad nivå 2.

Vid bedömningen av den sammanlagda tiden ska alla årsarvoderade kommunala uppdrag medräknas. Det sammanlagda årsarvodet inklusive gruppleदारarvode får inte överstiga 75 procent av årsarvodet. Det särskilda beslutet har företräde över grundnivåerna i Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda.

I och med revideringen av Bestämmelser om ersättning för förtroendevalda som beslutades i Kommunfullmäktige 2025-02-10 förtydligades gruppleदारarvode som en procentuell andel av årsarvodet. I och med detta uppstod behovet av ett särskilt beslut om årsarvodering för Socialdemokraternas gruppledare.

Det sammanlagda begränsade årsarvodet för uppdragen som gruppledare för Socialdemokraterna, samt ledamot i Kommunstyrelsens arbets- och



personalutskottet uppgår till 48 procent. I och med att årsarvodet överstiger 40 procent ingår ersättning för alla nämndinterna uppdrag förutom ersättning för kostnader. Utifrån de båda uppdragens karaktär är bedömningen att årsarvodet höjt med 5 procent gentemot en rak sammanslagning av de två respektive uppdragen.

### **Yrkanden**

Håkan Johansson (M), Karl-Erik Jonsson (M) och Magnus Häggblad (SD):  
avslag till Kommunstyrelsens arbets- och personalutskottets förslag.

Anton Li Nilsson (C): bifall till Kommunstyrelsens arbets- och personalutskottets förslag.

### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på de två förslagen och finner att Kommunstyrelsen beslutar enligt Kommunstyrelsens arbets- och personalutskottets förslag.

**Paragrafen är justerad**

Delegationsbeslut

§56

25SN4

...

Kontaktpolitikerna har  
ordet  
§57  
25SN8

...

Ordförande och  
socialchef informerar

§58  
25SN6

...

## PM Länsstyrgrupp

**Gemensamma fokusområden 2025 inom nära vård**

Från och med 1 januari 2025 styrs statsbidrag för utvecklingen av nära vård enligt en förordning från regeringen. Medel till kommuner och regioner rekvireras från Socialstyrelsen och bidraget avser ett kalenderår.

För att få bidraget ska kommuner och regionen under bidragsåret genomföra insatser inom utvecklingsområden som framgår av förordningen. Regionen ska tillsammans med kommunerna bifoga en plan för gemensamma aktiviteter till rekvisitionen.

För att skapa en gemensam riktning framåt i Norrbotten föreslås följande fokusområden:

- Utskrivningsprocessen/SIP
- Lokala samverkansarenor där verksamhetsföreträdare träffas regelbundet
- Gemensamma utbildningar
- Palliativ vård
- Digitala lösningar och välfärdsteknik
- Stärka rollen som fast vårdkontakt med samordningsansvar
- Kompetensförsörjning och nya arbetssätt
- Främjande, förebyggande och rehabiliterande arbete

Fokusområdena för Norrbotten baseras på tidigare gemensamma flödesarbeten, handlingsplaner och inriktningen att stärka den gemensamma primärvårdsnivån.

**Förslag till beslut**

Att Länsstyrgruppen beslutar att anta föreslagna fokusområden för 2025.

Av ledamöter väckta  
ärenden  
§59  
25SN7

...