



Dnr:

Delårsrapport 2025 Socialnämnden

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal.....	4
2.1	Företagande.....	4
2.2	Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare.....	4
2.3	Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö.....	6
2.4	Nämndens egna mål	7
2.5	Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal	11
3	Utredningsuppdrag	12
4	Prestationer och nyckeltal	13
5	Ekonomi.....	17
5.1	Budget och budgetändringar.....	17
5.2	Resultat och prognos, övergripande	17
5.3	Resultat och prognos, per verksamhet.....	18
5.4	Prognoserna under året, samt eventuella åtgärder	19
5.5	Investeringar.....	20
6	Medarbetare	22
7	Årets verksamhet i övrigt.....	25
8	Internkontroll.....	29
8.1	Nämndens internkontrollplan	29
8.2	Övriga delar i internkontrollen.....	31
8.3	Genomgång av inköp.....	33
9	Systematiskt kvalitetsarbete	35
9.1	Klagomål och synpunkter	35
9.2	Lex Sarah och sociala avvikelser.....	35
9.3	Ej verkställda beslut	36
9.4	Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete	37
9.5	Lex Maria.....	37
9.6	Anmälningar, överklaganden och tillsyn	37
9.7	Egenkontroll	38
10	Barnkonsekvensanalys	39

1 Sammanfattning

Aktuell budget för socialnämnden efter utökad ram är -231,2 mnkr.

Socialnämnden prognosticerar ett årsresultat om -227,2 mnkr. Överskottet om 4 mnkr beror främst på de besparingar som görs inom Individ- och familjeomsorg genom hemtagning till egen regi. Inom Äldreomsorgen fortsätter man hålla nere bemanningen då Bollegården under perioden ej haft full beläggning, samt att det har varit en del vakanta tjänster under ett par månader.


Samtliga av nämndens fem mål prognosticeras uppnås utifrån de aktiviteter som är genomförda och planerade inför hösten.

Socialförvaltningen har vidare arbetat med det utredningsuppdrag som kommunfullmäktige tilldelat socialnämnden. Samtliga verksamheter har under våren analysera kostnadsnivån i sina verksamheter utifrån nettokostnadsavvikelsen. Utifrån analyserna har åtgärder tagits fram och påbörjats där syftet är att verksamheter med högre kostnader närmar sig genomsnittet i riket. Under hösten kommer verksamheterna fortsätta analysera nettokostnadsavvikelsen utifrån de nya siffror som publiceras.

2 Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

2.1 Företagande

Företag i Bollebygd ska ha goda möjligheter att etableras, verka och utvecklas i kommunen.

Verksamhetsmål	Indikatorer				
Socialförvaltningen ska samverka med näringslivet för att öka tillit och förtroende hos företagarna	 Samverkan med näringslivet	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		2	2	100 %	2025
		1			2024

Socialförvaltningen ska samverka med näringslivet för att öka tillit och förtroende hos företagarna


Socialförvaltningen har under våren deltagit vid två Näringslivsfrukostar och planerar att delta vid ytterligare en under hösten.

Vidare har socialförvaltningen påbörjat planering inför arbetet med att utöka kontakten med företagen i kommunen i syfte att hitta meningsfull sysselsättning till förvaltningens olika målgrupper. Arbetet skulle ha påbörjats under våren men beslutades skjutas upp till hösten på grund av organisationsförändring inom verksamhetsområdena funktionsstöd och individ- och familjeomsorg.

Prognosen är att målet kommer uppnås.

2.2 Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare

Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare ska förbättras.

Verksamhetsmål	Indikatorer				
Samtliga enheter ska arbeta med aktiviteter som bidrar till att Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare förbättras	 Hållbart Medarbetar Engagemang (HME)	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		80	80	100 %	2025
		77	80	96,25 %	2024
		79	80	98,75 %	2023

Samtliga enheter ska arbeta med aktiviteter som bidrar till att Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare förbättras

Socialförvaltningen har utifrån 2025 års medarbetarenkät nått målvärdet om 80 i HME. Samtliga enheter har fått i uppdrag att ta fram enhetsspecifika aktiviteter som bidrar till att Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare förbättras.

Inom myndighetsenheterna har flera aktiviteter påbörjats. Bland annat har tjänster som 1:e socialsekreterare införts vilket kommer att öka attraktiviteten som arbetsgivare bland arbetssökande socialsekreterare, då tjänsten innebär både ökad tillgänglighet till arbetsledare men även ökad kvalitet och rättssäkerhet. En liknande tjänst som metodhandledare har även införts på Resursenheten i samma syfte.


Inom funktionsstödsområdet beskrivs att flera enheter arbetat med aktiviteter som rör tydliggörande av ansvarsuppgifter mellan olika roller, kompetensutveckling rörande LSS-lagstiftningen och tillhörande författningar samt utveckling av ledarskapet. Ett administrativt chefsstöd har även tillsatts för att ge cheferna mer utrymme och bättre förutsättningar.

Äldreomsorgen har på olika sätt arbetat med aktiviteter som rör kompetensutveckling, dels genom kollegialt lärande i workshopformat men även genom föreläsningar i bland annat social dokumentation och genomförandeplan. Det kliniska träningscentret (KTC) beskrivs också som en framgångsfaktor för att öka attraktiviteten som arbetsgivare, vilken förvaltningen behöver fortsätta utveckla i takt med den allt mer avancerade vård som verksamheterna möter.

Utifrån medarbetarenkätens resultat för HME samt de aktiviteter som är påbörjade och planerade prognosticeras målet att uppnås.

2.3 Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö

Samtliga nämnder ska arbeta med insatser som bidrar till att kommunens energianvändning minskar.

Verksamhetsmål	Indikatorer	Utfall		
		Utfall	Mål	Period
Antal körda mil med fossila drivmedel ska minska	 Antal mil per år (hemtjänst och hemsjukvårdens fossildrivna bilar).	36 360	Antal ska minska jämfört med 2024 års resultat	2025
		52 450	54 720	2024
		57 600		2023

Utfallet har ändrats för helåret 2024, varpå både bensindrivna och dieseldrivna bilar samt hybridbilar ingår i samtliga värden.


Antal körda mil med fossila drivmedel ska minska

Inom socialförvaltningen utgör hemtjänsten och hemsjukvården de verksamheter som främst transporterar sig med bil. Fram till delåret har verksamheterna i snitt kört 4545 mil per månad, vilket beräknat på helår uppgår till 54540 mil. Detta värde är något högre än föregående år vilket dels beror på att volymerna minskade under 2024. Därutöver gjordes ett stort arbete under 2024 för att minska de fossila utsläppen. Dels byttes nästan alla fossildrivna bilar ut mot elbilar och hybridbilar. Hybridbilar drivs dels på el, men då det är svårt att beräkna till vilken grad, räknas samtliga mil med i ovan presenterade värden. Därutöver implementerades välfärdsteknik så som fjärrtillsyn samt läkemedelsautomater, som verksamheterna behöver fortsätta arbeta aktivt med för att utöka nyttjandet av.

Verksamheterna kommer under hösten 2025 arbeta med två nya projekt som på sikt bör minska antal körda mil med fossila drivmedel eller åtminstone kompensera för volymförändringarna. Ett projekt avser pilot av digitala inköp inom hemtjänsten, och det andra avser införande av digitala träningsscheman för rehabverksamhetens målgrupp. Vidare har verksamheten köpt in nya cyklar för att motivera till och göra det enklare att välja ett klimatsmart alternativ. Utifrån planerade aktiviteter görs bedömningen att målet prognostiseras uppnås.

2.4 Nämndens egna mål

Vi ger stöd, vård och omsorg som utgår från den enskildes individuella situation, behov och förmågor utifrån gällande lagstiftning.

Verksamhetsmål	Indikatorer				
Brukare och klienter ska ha uppdaterade och aktuella genomförandeplaner.	 Andel insatser där brukaren har en upprättad genomförandeplan inom två veckor från det att beslutet som ligger till grund för insatsen verkställts	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		91 %	95 %	95,79 %	2025
		91 %	90 %	101,11 %	2024
		52 %			2023

Brukare och klienter ska ha uppdaterade och aktuella genomförandeplaner.






Förvaltningen inrättade 2024 ett samverkansforum för dokumentation, där dokumentationsombud från samtliga utförarverksamheter finns representerade. Syftet med forumet är att med kunskapshöjande insatser, så som föreläsningar, workshop och kunskapsutbyte säkerställa att verksamheterna uppfyller kraven på dokumentation enligt gällande föreskrifter, SOSFS 2014:5.


Samverkansforumet gav positiv effekt varpå förvaltningen beslutade att fortsätta med forumet under 2025, och då med större fokus på genomförandeplaner. Utifrån vårens arbete beskriver enheterna att de ser en kvalitetshöjning i arbetet med genomförandeplaner, vilket till stor del varit tack vare dokumentationsombudens viktiga roller där de förmedlar kunskap till och handleder kollegor löpande.

Arbetet har resulterat i 91% genomförandeplaner. Inom äldreomsorgen förekommer 97% genomförandeplaner vid tiden för delåret, medan det inom funktionsstöd finns 78%. Under hösten planerar utvecklingsenheten tillsammans med funktionsstödsområdet att göra riktade insatser för att kompetenshöja och skapa ett enhetligt arbetssätt rörande genomförandeplaner inom området. Syftet med insatsen är att öka både kvalitet och kvantitet av genomförandeplaner inom området.

Prognosen är att målet kommer uppnås.

Vi ger den enskilde möjligheten att bibehålla sin självständighet genom förebyggande, hälsofrämjande och trygghetsskapande åtgärder

Verksamhetsmål	Indikatorer			
Vi ger god och nära vård, så långt som möjligt i den enskildes hem	 Antal SIP	Utfall	Mål	Period
		26	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat	2025
		23		2024
		14		2023
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 70-79 år.	Utfall	Mål	Period
		44	Att följa utveckling	2025
		53		2024
		39		2023
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 80-89 år.	Utfall	Mål	Period
		86	Att följa utveckling	2025
		65		2024
		57		2023
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 90-99 år.	Utfall	Mål	Period
		29	Att följa utveckling	2025
		22		2024
		17		2023
Vi arbetar uppsökande och förebyggande innan problemen har hunnit växa sig stora	 Antal servicesamtal	Utfall	Mål	Period
		126	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat	2025
		140		2024

Verksamhetsmål	Indikatorer			
	 Antal deltagare vid utbildningsinsatser anordnade av socialförvaltningen via familjecentralen	Utfall	Mål	Period
		18	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat	2025
		13		2024

Vi ger god och nära vård, så långt som möjligt i den enskildes hem

Omställningen till Nära vård sker på nationell, regional och kommunal nivå. För kommunerna innebär Nära vård att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet, proaktivt och hälsofrämjande. Målet med Nära vård är att individer så långt som möjligt ska kunna få god vård i ordinärt boende för att minska behov av behandling i slutenvård eller flytt till särskilt boende. Således är det av intresse att följa antalet individer med hemtjänst i ordinärt boende. Utifrån årets statistik ses en ökning av antal personer med hemtjänst i ordinärt boende inom de äldre åldersspannen 80-89 år och 90-99 år, vilket står i linje med demografin. En viss minskning ses i åldersspannet 70-79 år vilket dels förklaras av att vissa övergått till nästa åldersspann samt några kortvariga beslut som avslutats.

Att antalet individer med insatser på hemmaplan ökar ses dels som ett resultat av arbetet med Nära vård och de demografiska förändringar kommunerna står inför. Det är även ett direkt resultat av förändrat arbetssätt inom myndighetsenheterna som arbetar aktivt med placeringsnära ärenden för att förebygga placeringar, men även med hemtagning av redan externplacerade i de fall det är möjligt. Detta arbete bidrar till att individer och familjer får det stöd som behövs för att skapa förändringar i hemmiljön.

För att kunna planera för de insatser som den enskilde har behov av samt förebygga risken för försämrat sjukdomstillstånd och behov av fler insatser krävs tvärprofessionell planering tillsammans med den enskilde, där Samordnad individuell plan (SIP) är ett nationellt arbetssätt fastställt av Socialstyrelsen. Som ett led i att öka både kvantitet och kvalitet i arbetet med SIP i Bollebygds kommun har förvaltningen under våren anordnat workshops med fokus på

arbetsflödet och processen i SIP-arbetet utifrån den nya riktlinjen och rutinen som tagits fram och aktualiserats under våren 2025. Deltagarna i workshoparna har utgjorts av de medarbetare och enhetschefer inom socialförvaltningen som tillämpar arbetssättet med SIP utifrån sina respektive uppdrag. Under hösten 2025 kommer liknande insatser att riktas även mot utvalda medarbetare inom utbildningsförvaltningen.

Prognosen är att målet kommer uppnås.

Vi arbetar uppsökande och förebyggande innan problemen har hunnit växa sig stora

Inom individ- och familjeomsorgen har Resursenheten ett särskilt ansvar för det uppsökande och förebyggande arbetet. Resursenheten har samverkat med myndighetsenheterna för att sprida information om möjligheten att få servicesamtal utan föregående behovsprövning. Detta har lett till att 126 servicesamtal genomförts fram till delåret, där individer kunnat få stöd utan att behöva söka insatser. Förutom servicesamtal har flera gruppverksamheter anordnats under våren, så som gruppverksamhet för individer med missbruksproblematik, för socialpsykiatri, tjejgrupper, diverse aktiviteter för målgruppen barn och unga samt uppsökande arbete på grundskolorna. Förebyggarna kommer under hösten att utökas med en tjänst som kommer fokusera på det brottsförebyggande arbetet i enlighet med den nya socialtjänstlagen.

Socialförvaltningen har anordnat trygghetscirkel via familjecentralen, där 10 föräldrar deltog. En föräldragrupp för jämställt föräldraskap anordnades under våren där 8 föräldrar deltog. Även Ledarskap för tonårsföräldrar har erbjudits som utbildningsinsats men för få anmälda medförde att kursen ej startade.

Prognosen är att målet kommer uppnås.

2.5 Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

Mål	Prognosen är att målet kommer att		
	uppnås	delvis uppnås	ej uppnås
Företag i Bollebygd ska ha goda möjligheter att etableras, verka och utvecklas i kommunen.	x		
Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare ska förbättras.	x		
Samtliga nämnder ska arbeta med insatser som bidrar till att kommunens energianvändning minskar.	x		
Vi ger stöd, vård och omsorg som utgår från den enskildes individuella situation, behov och förmågor utifrån gällande lagstiftning.	x		
Vi ger den enskilde möjligheten att bibehålla sin självständighet genom förebyggande, hälsofrämjande och trygghetsskapande åtgärder	x		
Summa	5		

Samtliga av nämndens fem mål prognostiseras uppnås utifrån de aktiviteter som förvaltningen har arbetat med hittills samt de aktiviteter som planeras genomföras under resterande del av 2025.

3 Utredningsuppdrag

Samtliga nämnder ges i uppdrag att analysera kostnadsnivån i sina verksamheter utifrån nettokostnadsavvikelsen och ta fram och genomföra åtgärder så att verksamheter med högre kostnader närmar sig genomsnittet i riket.

Under våren har samtliga verksamheter inom socialnämnden analyserat kostnadsnivån i sina verksamheter utifrån nettokostnadsavvikelsen. Analyserna har genomförts på enhetsnivå för att senare lyftas till övergripande analys på verksamhetsnivå och förvaltningsnivå. Förvaltningen har även anlitat externt stöd i form av utbildning för chefer i analys av data från Kolada och specifikt av nettokostnadsavvikelse. Utifrån analyserna har åtgärder tagits fram och arbete påbörjats i syfte att verksamheter med högre kostnader närmar sig genomsnittet i riket.

Under hösten kommer verksamheterna fortsätta analysera nettokostnadsavvikelsen utifrån de nya siffror som publiceras i Kolada.

4 Prestationer och nyckeltal

Äldreomsorgen

Insatser äldreomsorg	Utfall januari - augusti 2025	Utfall januari - augusti 2024
Procentuell beläggning demens, snitt	95 %	96 %
Procentuell beläggning somatik, snitt	87 %	99 %
Procentuell beläggning korttid, snitt	72 %	103 %
Antal vårdtagare med beslut om hemtjänst, snitt	134	127

Flera beslut om särskilt boende har avslutats under året, vilket gjort att verksamheten redovisar lägre beläggningssiffror än föregående år. Nya beslut om särskilt boende och därmed efterfrågan har varit något lägre under första halvåret 2025. Efterfrågan har ökat under sommaren och detta kommer troligtvis att synliggöras i beläggningsunderlag vid årsrapporten. För närvarande finns fyra tomma lägenheter och inga ej verkställda beslut om särskilt boende.

Efterfrågan på korttid har varit fluktuerande under första delen av 2025 där verksamheten varierat mellan att ha tre till elva brukare samtidigt. Under första delen av sommaren var efterfrågan lägre än förväntat, men ökade sedan i mitten av juli. Korttiden verkställer för närvarande två beslut om växelvård, och i övrigt ordinarie korttidsbeslut. Tidigare år har flera korttidsplatser varit belagda av brukare som väntat på plats till särskilt boende, men då boendet haft lediga platser har det även medfört mindre efterfrågan på korttiden vilket förklarar de låga siffrorna jämfört med föregående år.

Under början av 2025 ökade antal beslut om hemtjänsten. Samtidigt har flera beslut avslutats under våren varpå totalt antal brukare är jämförbart med 2024. Verksamheten har uppmärksammat att den största ökningen återfinns i

åldersgruppen 80 år och äldre vilket överensstämmer med de demografiska beräkningarna.

Individ- och familjeomsorgen

Insatser individ- och familjeomsorg	Utfall januari - augusti 2025	Utfall januari - augusti 2024
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll snitt/mån	38	29
Placeringar vuxna missbruk (HVB+LVM) antal dagar	137	126
Placeringar BoU, HVB antal dagar	0	409
Aktualiseringar BoU och vuxen*	1 118	1 184

Antal hushåll med ekonomiskt bistånd i snitt per månad har ökat med 30% jämfört med samma period föregående år. Detta har främst berott på massflyktningsdirektivet som inneburit att försörjningsansvaret för flyktingar från Ukraina övergått från Migrationsverket och till kommunerna. Vidare har massflyktningsdirektivet inneburit att flyktingar från Ukraina inte har haft rätt till resterande delar av socialförsäkringssystemet, vilket medfört en högre snittkostnad av ekonomiskt bistånd per individ.

Beträffande placeringar för vuxna med missbruksproblematik har totalt antal dygn ökat något. Snittkostnaden för placeringar har däremot minskat jämfört med 2024, vilket beror på att inga LVM-placeringar gjordes under första halvåret 2025.

Barn och Unga har inte haft några placeringar på HVB under första halvåret 2025, därav ses en markant statistisk minskning från 409 till 0 dygn. Denna förändring tros vara ett resultat av intensivt arbete mellan Myndighet Barn och unga och Resursenheten, där fokus har legat på att utveckla och implementera hållbara hemmaplanslösningar. Observera dock att siffran snabbt kan förändras, då en enskild placering på kort tid kan generera ett stort antal dygn.

Antal aktualiseringar har minskat något inom Myndighet Vuxen under första halvåret 2025 jämfört med 2024. Anledningen till det minskade antalet är effektivitetsförändringar i arbetssätt. Tidigare har Myndighet Vuxen följt upp beslut var 6:e månad. Från och med maj 2024 bestämdes att beslut för äldre följs upp en gång per år, såvida det inte finns indikationer i ärendena om att uppföljning krävs. Detta har lett till minskat antal aktualiseringar och därmed även arbetsbörda för socialsekreterarna. Samtidigt ses dock en ökad trend av ärenden och aktualiseringar i övrigt vilket medför att det totala antalet aktualiseringar närmar sig 2024 års siffror.

Antalet aktualiseringar har även minskat något inom Myndighet Barn och unga. En bidragande faktor kan vara satsningarna som gjorts på kommunens förebyggande arbete med både familjecentral, förebyggare och servicesamtal vilket gör att individer snabbare kan få stöd utan föregående behovsprövning.

Funktionsstöd

Insatser funktionsstöd	Utfall januari - augusti 2025	Utfall januari - augusti 2024
Bostad med särskild service unga/vuxna LSS	26	27
Daglig verksamhet LSS	34	34

Den 1 oktober öppnar en ny gruppboende i Bollebygds kommun med totalt sex platser. I samband med att den nya gruppboenden öppnar kommer samtliga brukare som i dagsläget är externplacerade enligt 9 § 9 p LSS att kunna få insatserna verkställda i Bollebygds kommuns egna regi. I samband med detta erbjuds även vissa omflyttas internt för att säkerställa att brukarnas behov tillgodoses med kvalitet.

I dagsläget deltar 28 brukare på daglig verksamhet i egen regi varav två ej är aktiva på egen begäran. Sex brukare har insatsen via extern placering, varav två

kommer erbjudas plats på daglig verksamhet i egen regi under 2025.

5 Ekonomi

5.1 Budget och budgetändringar

Verksamhet	Beslut KF 2024	Löneökningar	Teknisk justering	Aktuell budget
Socialnämnden	-229,2	-3,8	+1,8	-231,2

Tabellen visar belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Den ursprungliga budgetramen för socialnämnden var -229,2 mnkr. Därtill har löneökningar om -3,8 mnkr tillkommit samt kompensation för tekniska justeringar om -1,8 mnkr.

Den aktuella budgeten för socialnämnden är -231,2 mnkr.

5.2 Resultat och prognos, övergripande

	Jan-aug 2025			Jan-aug 2024	Helår 2025			Helår 2024
	Utfall	Budg.	Avvik.	Utfall	Prog utfall	Budg.	Prog avvik.	Utfall
Försäljning varor mm	3,6	4,1	-0,5	3,7	5,2	6,2	-1,0	6,1
Avgiftsintäkter	3,3	3,8	-0,5	3,4	5,5	5,7	-0,2	5,0
Hysesintäkter	5,5	5,4	0,1	5,2	8,0	8,0	0,0	7,9
Bidragsintäkter	14,4	10,7	3,7	11,8	22,0	16,0	6,0	22,1
Försäljning av verks	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	1,0
Summa intäkter	26,8	24,0	2,8	24,9	40,7	36,0	4,7	42,0
Bidrag	-7,9	-8,2	0,3	-6,8	-12,5	-12,3	-0,2	-10,5
Köpt huvudverksamhet	-21,0	-22,7	1,7	-23,6	-31,3	-34,1	2,8	-34,1
Personalkostnader	-112,9	-113,1	0,2	-117,0	-176,4	-174,3	-2,1	-176,2
Hyror	-13,5	-13,5	0,0	-12,5	-20,7	-20,2	-0,5	-18,9
Fastighetskostnader	-0,8	-0,9	0,1	-0,9	-1,3	-1,3	0,0	-1,3
Bränsle, energi, vatten	-0,1	-0,1	0,0	-0,5	-0,2	-0,2	0,0	-0,7
Material och tjänster	-13,4	-13,7	0,3	-11,5	-21,1	-20,6	-0,5	-18,4
Övriga kostnader	-2,0	-2,0	0,0	-3,6	-3,1	-2,9	-0,2	-6,6
Kapitalkostnader	-0,9	-0,8	-0,1	-0,9	-1,3	-1,2	-0,1	-1,3
Generella statsbidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa kostnader	-172,4	-174,9	2,5	-177,3	-267,9	-267,2	-0,7	-268,2

Nettokostnad	-145,6	-150,9	5,3	-152,4	-227,2	-231,2	4,0	-226,2
---------------------	---------------	---------------	------------	---------------	---------------	---------------	------------	---------------

Tabellen visar belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

På intäktssidan följer utfall budget till stora delar utom posten bidrag. I denna post återfinns bl a riktade statsbidrag. Socialförvaltningen har under året mottagit flera statsbidrag. Dessa används till olika ändamål inom förvaltningen, bland annat till vidareutbildningar och föreläsningar för personal. En intäkt genereras vid användning av dessa bidrag. I ackumulerat utfall har intäkter från statsbidrag genererat 9 mnkr mot budgeterat 4,3 mnkr.

På kostnadssidan är det köpt huvudverksamhet som är betydligt lägre i utfall än budget. Detta beror på att Individ- och familjeomsorg gör stora besparingar genom hemtagning av köpta platser till egen regi. Övriga kostnader följer i stort budget.

På helår, vid jämförelse av prognos mot budget är det även dessa poster som sticker ut. Prognostiserade personalkostnader är även högre än budget då förvaltningen från mitten av september har anställd personal för den nya gruppbostaden Sockelvägen 1. Dessa personalkostnader finns ej med i budget.

Prognostiserade intäkter beräknas vara 1,3 mnkr lägre jämfört mot föregående år. Då nettokostnaden utifrån prognosen för helåret har ökat 1 mnkr jämfört med föregående år kan därmed ses att kostnaderna prognostiseras bli 0,3 mnkr lägre jämfört mot föregående år.

5.3 Resultat och prognos, per verksamhet

	Jan-aug 2025			Jan-aug 2024	Helår 2025			Helår 2024
	Utfall	Budg.	Avvik.	Utfall	Prog utfall	Budg.	Prog avvik.	Utfall
Äldreomsorg	-70,6	-73,4	2,8	-75,8	-109,4	-111,4	2,0	-112,4
Funktionsstöd	-34,6	-32,5	-2,1	-29,4	-52,4	-49,9	-2,5	-44,4

Individ & familjeomsorg	-28,0	-30,9	2,8	-35,7	-44,9	-47,7	2,7	-52,8
Flykting	-1,1	-2,2	1,1	-0,5	-2,6	-3,4	0,9	-0,1
Stab	-10,8	-11,4	0,7	-10,4	-17,0	-18,0	1,0	-15,6
Nämnd	-0,6	-0,6	0,0	-0,6	-0,9	-0,9	0,0	-0,9
Totalt	-145,6	-151,0	5,3	-152,4	-227,2	-231,2	4,0	-226,2

Tabellen visar belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Verksamheten Äldreomsorg har under perioden haft lägre personalkostnader vilket beror på vakanta tjänster under sommaren. Verksamheten har under första halvåret haft en genomgående lägre beläggning. Detta gör att verksamhetschef visar på ett budgetunderskott då vakanta lägenheter på Bollegården belastar verksamhetschef, samtidigt som de gynnar enheterna i verksamheten ekonomiskt då de kan sänka bemanningen. Under året har verksamheten mottagit flera statsbidrag som används till bland annat utbildning och inköp till Bollegården.

Verksamheten Funktionsstöd får ökade kostnader i samband med att en ny gruppbostad öppnar. Personal till boendet börjar i mitten av september. Inflyttning sker succesivt samtidigt som externt köpta platser ej kan sägas upp för tidigt. Dessa kostnader finns inte med i budget för 2025. Budgetunderskott härrör sig även till en ökning av ersättning till Försäkringskassan med anledning av ett ökat antal brukare med assistansersättning.

Verksamheten Individ- och familjeomsorg får genom hemtagning av köpta platser till egen regi, märkbart minskade kostnader. Främst märks detta på köpta platser. Samtidigt får Myndighet Barn och unga därmed något högre kostnad genom hemtagningen till egen regi.

5.4 Prognoserna under året, samt eventuella åtgärder

	februari	april	augusti
Prognos för helårsresultatet	-0,9	+1,1	+4,0

Tabellen visar belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Prognos helår

Socialnämnden prognostiserar ett årsresultat om 4,0 mnkr, vilket utgör en väsentligt förbättrad årsprognos mot tidigare prognoser under året.

Avvikelser från tidigare prognoser beror främst på:

- Vakanta tjänster inom Äldreomsorgen samtidigt som de hållit nere bemanningen utifrån minskade volymer. En tydlig schemaläggning samt att vikarier ej alltid tagits in vid sjukdom.
- Hemtagning till egen regi vilket medför minskade kostnader inom Individ- och familjeomsorgen.
- Den nya gruppboenden tas i drift, vilket medför ökade kostnader inom Funktionsstöd då inflyttning sker succesivt samtidigt som köpta platser ej kan sägas upp för tidigt.

5.5 Investeringar

Verksamhet/ område	Utfall 2025	Budget 2025	Avvikelse
Reinvesteringar	1,6	1,6	-
Investeringsprojekt	0,5	0,5	-
Summa	2,1	2,1	-

Tabellen visar belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Socialnämnden har fått 2,1 mnkr till investeringar för 2025. Av den totala investeringsramen prognostiseras 2,1 mnkr att nyttjas.

Investeringsbudgeten är indelad i två delar; budget för reinvesteringar respektive investeringsprojekt. Reinvesteringsbudgeten är till för mindre investeringsprojekt, där även digitaliseringsbudget ingår. Budget för investeringsprojekt avser större objekt där kompensation alltid ges för kapitalkostnader. Tilldelad investeringsprojekt 2025 för socialnämnden avser möblering av ny gruppboende LSS.

6 Medarbetare

6.1 Personalstatistik

	Perioden innevarande år			Perioden föregående år		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	218	46	264	220	46	266
Andel tillsvidareanställda (%)	82,58 %	17,42 %	100,00 %	82,71 %	17,29 %	100,00 %
Antal visstidsanställda	25	13	38	38	28	66
Andel visstidsanställda (%)	65,79 %	34,21 %	100,00 %	57,58 %	42,42 %	100,00 %
Antal timavlönade (timmar)	12 570,8	8 920,6	21 491,3	15 135	9 165,6	24 300,5
Övertid/fyllnad/mertid (tim)	541,59	243,25	784,84	468,34	210,42	678,76
Andel tillsvidare m. heltid (%)	87,61 %	91,30 %	88,26 %	88,63 %	89,13 %	88,72 %
Sjukfrånvaro (%)	9,71 %	4,78 %	8,81 %	9,69 %	3,99 %	8,62 %
Sjukfrånvaro mer än 60 dagar (%)	36,51 %	3,32 %	33,21 %	44,74 %	2,07 %	41,05 %
Sjukfrånvaro under 29 år (%)	6,27 %	3,72 %	5,50 %	4,06 %	2,71 %	3,63 %
Sjukfrånvaro 30-49 år (%)	8,27 %	3,04 %	7,23 %	8,85 %	2,72 %	7,58 %
Sjukfrånvaro över 50 år (%)	12,53 %	9,86 %	12,22 %	12,25 %	8,57 %	11,84 %

Antal tillsvidareanställda samt andel tillsvidareanställda med heltid är jämförbart med föregående år. En betydande minskning ses bland visstidsanställda samt i viss utsträckning bland timavlönade vilket dels beror på minskade volymer men framför allt på införandet av resursspass. Övertid halverades under 2024 på grund av omställningen till 11 timmars dygnsvila samt nya arbetssätt i verksamheterna. Övertid/fyllnadstid/mertid har ökat något, vilket troligt kan vara en justering till nivåer som kan ses över tid.

Den totala sjukfrånvaron är jämförbar med tidigare år. Sjukfrånvaro över 60 dagar har minskat kraftigt, vilket tros bero på arbete med ökad frisknärvaro i verksamheterna. Däremot ses en ökning av sjukfrånvaro hos målgruppen under

29 år, vilket främst utgörs av kortare sjukfrånvaro.

Kompetensförsörjning

Inom individ- och familjeomsorgen har utbildningsbehov lyfts inom området hot och våld, vilket föranlett en extern utbildningssatsning som kommer ske under hösten. Funktionsstödsområdet har lyft behov av utbildning i lågaffektivt bemötande, där planering pågår för en utbildningsinsats inom detta område.

Projektet En hållbar kunskapsorganisation har påbörjats där målet är att skapa en förvaltningstäckande kunskapsorganisation med fokus på lärande och utveckling av medarbetare. En förstudie har genomförts där medarbetare intervjuats med syftet att kartlägga medarbetarnas syn på vad kompetens innebär samt identifiera behov av kompetensutveckling. Utifrån resultaten från förstudien har sammanställning genomförts och dialog förts på förvaltningsledningsnivå med beslut om att först kompetenshöja medarbetare inom äldreomsorgen. 20 medarbetare inom förvaltningen kommer under hösten att kompetensutvecklas inom ämnet äldre med skadligt bruk och beroende samt psykisk ohälsa. Projektet kommer pågå under tre års tid där varje år kommer fokusera på olika teman.

Heltid som norm

Vid kommunstyrelsens sammanträde den 13 december 2022 beslutades att Bollebygds kommun skulle införa en heltidsorganisation i alla kommunens verksamheter. Införandet innebär att samtliga tillsvidareanställningar omregleras till heltid från och med den 1 april 2026. Kommunstyrelsen beslutade också att alla nya tjänster från och med den 1 januari 2025 ska annonseras som heltidstjänster, där finansiering sker inom befintlig ram.

Socialnämnden har under de senaste åren arbetat för att öka andelen heltidsanställda, och har därav en hög andel jämfört med andra kommuner. Utifrån statistik för helåret 2024 förekom totalt 262 tillsvidareanställningar inom socialnämndens område. Av dessa var 231 anställda på heltid, vilket motsvarar 88%. Socialförvaltningen har påbörjat arbetet med att undersöka orsak till

deltidsanställningarna och om medarbetarna har en önskan att gå upp till heltidsanställning. Den första undersökningen visade på att de deltidsanställningar som fortfarande förekommer inom förvaltningen beror på eget önskemål från medarbetaren eller på hälsoskäl som medför en oförmåga att arbeta i högre utsträckning. Ett fortsatt samarbete krävs således i kommunen för att skapa ett enhetligt arbetssätt kring hur deltidsanställningar hanteras och när det godkänns.

Arbetsmiljö och hälsa

Efter att medarbetarenkätens resultat presenterades har enhetscheferna arbetat tillsammans med medarbetarna för att ta fram aktiviteter som ökar frisknärvaron och förbättrar arbetsmiljön. Det konstateras att den psykosociala arbetsmiljön lyfts som en viktig friskfaktor på många enheter. Bland annat lyfts kulpengen som en viktig aktivitet för att skapa ett gott klimat i arbetsgrupperna. Genom kontinuiteten i Den röda tråden finns en struktur för att möjliggöra regelbundna samtal mellan chef och medarbetare.

Den fysiska arbetsmiljön behöver inom vissa verksamheter förbättras då lokalerna ej är ändamålsenliga för verksamheternas behov. Medarbetarna beskriver problematik utifrån trångboddhet, dålig ventilation, för hög eller låg temperatur. Behovet är lyft till kommunens lokalresursplan.

7 Årets verksamhet i övrigt

Millennium

Den länsgemensamma vårdinformationsmiljön Millennium skulle införas hösten 2024. Bollebygds kommun ingick i första etappen tillsammans med övriga Sjuhäradskommuner under vägledning från Västkom samt Södra Älvsborgs sjukhus och regional primärvård i Sjuhärad. På grund av bristfälligt utbildningsmaterial och ofärdiga tekniska lösningar begärde kommunerna i första etappen uppskjutet införande vilket godkändes av regionen. Regionen valde dock att gå vidare enligt plan, och Millennium togs i bruk den 12 november 2024. Tre dagar senare avbröts införandet framför allt på grund av tekniska brister och brister i patientsäkerheten. Efterföljande granskningar och utredningar från regionen och Västkom ledde till att fyra vägval presenterades i mars 2025. Endast ett av dessa innebär ett nytt införande av Millennium. Samtidigt beslutades det att Sjuhäradskommunerna inte längre kommer vara först ut vid ett sådant återinförande.

Nytt intranät för socialförvaltningen

I april publicerade socialförvaltningen ett eget intranät på kommunens insida. Syftet med intranätet var att skapa en gemensam plattform där förvaltningen kan samla processer, styrdokument och rutiner, utbildningar, information, nyheter och annat som enbart berör medarbetarna inom socialförvaltningen. Samtliga rutiner och stöddokument har organiserats utifrån förvaltningens huvudprocesser och delprocesser, vilket är ett krav utifrån SOSFS 2011:9. Det nya intranätet innebär en kvalitetshöjning kopplat till processarbetet, men har även skapat större tydlighet för medarbetarna gällande information och nyheter. Arbetet kommer att utvärderas 2026.

Boråsregionens gemensamma avfallsplan

Socialnämnden är huvudansvariga för följande delmål i avfallsplanen:

- *Andel möbel- och textilinköp i kommunens verksamheter som återbrukat ska öka jämfört med år 2022.*
- *Invånarna ska ha möjlighet till enkel och tillgänglig återanvändning av produkter.*

Återbruksverksamheten vid Råssa återvinningscentral är i drift och verksamheten drivs i samarbete med daglig verksamhet och arbetsmarknadsenheten där syftet är att bidra till miljönytta och meningsfull sysselsättning.

Under våren 2025 har flera nya insatser börjat planeras. Bland annat ska den nya gruppboenden delvis inredas med återbrukade möbler. Det finns även idéer om att utveckla samordning av inköp till förvaltningens verksamheter samt utleverans av dessa. Tidigare planer om samverkan mellan daglig verksamhet och arbetsmarknadsenheten (AME) har justerats, då man valt att inte blanda målgrupper. I nuläget finns inte de organisatoriska förutsättningarna för att starta upp verksamheten i den färdigställda lokalen. En möjlig uppstart bedöms kunna ske tidigast 2026 inom ramen för Resursenheten, med fokus på sysselsättning.

Socialnämnden är delaktiga i följande delmål i avfallsplanen:

- *Matsvinnet ska minska till 35g/portion i kommunens verksamheter*
- *Konsumtionen av engångsartiklar i kommunens verksamheter ska minska jämfört med år 2022*
- *Livslängden på arbetskläder i kommunens verksamheter ska öka jämfört med år 2022*
- *Invånarnas förståelse om kopplingen mellan konsumtionsbeteende, avfallsmängder och miljöpåverkan ska öka jämfört med år 2023*
- *Alla kommunala verksamheter ska ha möjlighet att enkelt och nära sortera ut sitt avfall*
- *Nedskräpning ska minska med 50% jämfört med år 2022.*

Arbetet med avfallsplanens delmål fortlöper inom socialförvaltningen. Frågan om arbetskläder har lyfts till kommunens ledningsgrupp, med förslag om att använda lokal kompetens för enklare lagningar, exempelvis på Bollegården.

Medvetenhet kring sortering har stärkts genom konkreta insatser. Sorteringskärl

med tydlig skyltning sattes upp på Bollegården hösten 2024, och liknande lösningar planeras nu inom funktionsstödsområdet. Även planerna på att inreda den nya gruppboenden med återbrukade möbler bidrar till att göra hållbar konsumtion synlig i vardagen.

Ny Socialtjänstlag

Den nya socialtjänstlagen trädde i kraft den 1 juli 2025. Syftet med den nya lagen är att socialtjänsten ska bli mer förebyggande, jämställd och lättillgänglig. Socialtjänsten ska också bli mer kunskapsbaserad och vila på forskning och beprövad erfarenhet. Under de kommande åren behöver socialnämnden, och kommunen i stort, aktivt arbeta med omställningen till ny socialtjänstlag. Arbetet leds av projektledare inom socialförvaltningen.

Projektledare har genomfört en läges- och behovsanalys, utifrån vilken en rapport har färdigställts som visat på de förändringsbehov kommunen har i omställningsarbetet. Socialförvaltningen har under våren prioriterat att arbeta med administrativa åtgärder som varit kravställda att färdigställas till den 1 juli 2025 då lagen trädde i kraft. Arbetsgrupper har skapats med representanter från olika verksamheter, och som tillsammans arbetat med diverse uppdrag i omställningen. Exempel på det arbete som genomförts under våren är förändring av verksamhetssystemet för att anpassa till nya paragrafer, begrepp och frastexter, men även revidering av delegeringsordning och utredning av kommunens ej behovsprövade insatser samt undantag från dokumentationsskyldigheten. Parallellt har kunskapsspridning om den nya socialtjänstlagen genomförts i förvaltningen men också i kommunens övriga förvaltningar.

Ny gruppboende enligt LSS

Under 2024 påbörjades byggnation av en ny gruppboende enligt LSS. Gruppboenden planeras vara färdigställda under tredje kvartalet 2025 med inflyttning i oktober. Genom byggnation av ny gruppboende och därmed utökning av antal boendeplatser i egen regi kan nämnden minska behovet av externplaceringar. Att arbeta med hemtagning skapar både ökad kvalitet för

brukarna och minskade kostnader för kommunen.

Systematiskt kvalitetsarbete

I socialförvaltningen pågår ett arbete att digitalisera ledningssystem för kvalitet. Detta sker i ett system som är uppbyggt och anpassat för att möta kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.

Under första halvåret 2025 har uppbyggnad av den del i ledningssystemet som rör kvalitetsindikatorer för respektive verksamhet genomförts. Indikatorer är framtagna för att ge förutsättningar att få data kring väsentliga delar av verksamheten för att därefter kunna analysera och utveckla kvaliteten. Indikatorerna varierar beroende på om det är en enhet för verkställighet eller myndighetsutövning. Enhetscheferna ansvarar för analys av kvalitetsindikatorerna. Under hösten byggs även egenkontroller in i ledningssystemet.

Enhetschefer får stöd i det systematiska kvalitetsarbetet genom regelbundna workshops och kunskapsutbyte för att gemensamt utveckla arbetet i förvaltningens ledningssystem.

8 Internkontroll

8.1 Nämndens internkontrollplan

Utifrån risk- och väsentlighetsanalys har socialnämnden beslutat att nedan internkontrollplan ska gälla för 2025. I delåret görs en beskrivning av de kontroller som gjorts, men fullständig redovisning sker i årsrapporten.

Nr	Process	Kontrollmoment	Kontroll-ansvar	Metod
1	Dokumentation: Risk att rättssäkerhet brister till följd av att dokumentationskrav inte efterlevs, vilket kan leda till att den enskilde inte får den omsorg den har behov av.	Stickprovsgranskning av dokumentation inom myndighet	Enhetschef myndighet	Utvecklingsledare utbildar enhetscheferna inom myndighet i granskning av dokumentation. Enhetschef genomför stickprovsgranskning av dokumentation.
2	Hot och våld: Risk för hot och våld inom det sociala arbetet vilket kan leda till skada för medarbetare samt svårigheter att rekrytera.	Kontroll av tillbud och handlingsplaner	Verksamhetschef	Enhetschef säkerställer att handlingsplaner för hot och våld upprättas på enheten, samt att medarbetarna får årlig information om tillbudsrapportering. Verksamhetschefer kontrollerar antal rapporterade tillbud rörande hot och våld. Verksamhetschefer kontrollerar att handlingsplaner för hot och våld har upprättats inom varje verksamhet.
3	Rekrytering: Risk för svårigheter att rekrytera medarbetare på grund av nationell brist och hög konkurrens, vilket kan leda till personalbrist.	Statistik över avslutade rekryteringar	Förvaltningschef	Förvaltningschef granskar antal rekryteringar som avslutats på grund av att det saknats rätt kompetens bland de sökande.
4	Kompetensutveckling: Risk att medarbetare inte får den kompetensutveckling som behövs på grund av att tillräcklig behovsinventering inte utförs, vilket kan leda till fler avvikelser, vårdskador och oattraktiv arbetsplats.	Behovsinventering och kontrollering av genomförd utbildning via KTC	Enhetschef utförarverksamhet	Enhetschef inventerar behov av kompetensutveckling hos medarbetarna. Vid identifierat behov av utbildningsinsatser via KTC kontrollerar enhetschef att medarbetarna deltagit i utbildning.

1. Dokumentation

Under åren 2023 och 2024 arbetade förvaltningen med myndighetsprocessen, där rutiner för äldreomsorgen upprättades. Flera av rutinerna är gemensamma med funktionsstöd. Process och rutiner utgår från gällande lagar och föreskrifter.

I oktober 2025 kommer enhetschef för Myndighet Vuxen med stöd av utvecklingsledare genomföra en granskning av dokumentation inom området myndighet äldreomsorg och funktionsstöd. Urvalet ska vara slumpmässigt och avse löpande journal och beslutsunderlag. Kontrollfrågorna utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation (SOSFS 2014:5). Resultat och eventuella åtgärder presenteras i årsrapporten.

2. Hot och våld

Under perioden 1 januari till 31 juli 2025 har det inom socialförvaltningen upprättats 65 tillbud. Av dessa 65 tillbud utgör 15 stycken händelser beskrivna som om det förekommit hot och våld. Samtliga 15 händelser har inträffat på Bollegårdens äldreboende, både på demens- och somatisk avdelning, och rör situationer mellan personal och brukare i omvårdnadssituationer.

Vid kontroll framgår att de flesta enheter har upprättade handlingsplaner för hot och våld. Under våren har enheterna påbörjat arbete för att revidera dessa handlingsplaner, och de enheter som saknat en handlingsplan har påbörjat arbetet med att upprätta handlingsplaner. Samtliga enheter ska ha en upprättad handlingsplan innan årets slut.

3. Rekrytering

Under perioden 1 januari till 31 juli 2025 har socialförvaltningen publicerat totalt 22 arbetsannonser. Av dessa 22 annonser har 3 stycken avslutats på grund av att lämplig kandidat saknats. Dessa annonser har avsett tjänst som stödpedagog, sjuksköterska och enhetschef. Detta kan jämföras med föregående års resultat där 3 av totalt 21 annonser resulterade i att tjänsterna ej

kunde tillsättas. Spridningen av typ av tjänst är dock vidare innevarande år jämfört med föregående år då det näst intill uteslutande var vård- och omsorgspersonal som utpekades som svår tillsätta tjänster. Förvaltningen behöver fortsätta arbeta brett vad gäller marknadsföring och samverkan för att säkerställa att olika typer av tjänster inom det sociala klustret kan tillsättas över tid.

4. Kompetensutveckling

Enhetschefer inom utförarverksamheterna har löpande inventerat behov av kompetensutveckling hos medarbetarna och vid behov anmält till utbildning, bland annat via Bollebygds kliniska träningscenter, KTC.

Under perioden 1 januari till 31 juli 2025 har KTC använts vid 18 tillfällen. Vid tre av dessa tillfällen har workshop i palliativ vård och basala hygienrutiner anordnats. Vid ett tillfälle har personal fått utbildning i förflyttning. Vid sex tillfällen har personal övat olika vårdmoment, så som venprovstagning. Fyra tillfällen har KTC använts för introduktion av sommarvikarier, och ytterligare fyra för utbildning av elever.

Under sensvåren har även en enkät gått ut till enheterna för att inventera behov av utbildningsinsatser och förslag på utbildningar som kan erbjudas framöver via KTC.

8.2 Övriga delar i internkontrollen

Kontrollpunkter för dataskyddsarbetet

Kontrollpunkt 1: Personuppgiftsincidenter

Kontrollpunkten gäller verksamhetens förutsättningar att identifiera och hantera personuppgiftsincidenter. För att uppfylla ansvarsskyldigheten ska kommunens rutin för hanteringen vara känd av medarbetarna. I kontrollpunkten ingår även att det finns ett integrerat säkerhetsarbete i de dagliga rutinerna och som regelbunden punkt på dagordningar.

Under perioden 1 januari-31 juli har inga personuppgiftsincidenter rapporterats inom socialförvaltningen. Det innebär att vi inte har haft några dokumenterade händelser där personuppgifter har hanterats på ett sätt som strider mot dataskyddsförordningen (GDPR), till exempel att uppgifter kommit i orätta händer eller förlorats.

Samtidigt är det viktigt att vara medveten om att personuppgiftsincidenter sannolikt har inträffat, men att dessa inte alltid anmäls eller uppmärksammas. Det kan bero på bristande kunskap om vad som utgör en incident, osäkerhet kring rapporteringsrutiner eller att händelser inte bedöms som allvarliga nog. Detta visar på behovet av fortsatt utbildning och tydliga rutiner för att säkerställa att incidenter identifieras och hanteras korrekt.

Kontrollpunkt 2: Registerförteckning

Kontrollpunkten gäller verksamhetens efterlevnad av skyldigheten att systematiskt dokumentera alla personuppgiftsbehandlingar i ett register. Även verksamhetens arbete med, och rutin för, att säkerställa ett uppdaterat och heltäckande personuppgiftsregister innefattas.

Registerförteckningen visar en samlad översikt över alla behandlingar av personuppgifter inom socialförvaltningen, och behandlingsregistret beskriver varje enskild behandling mer i detalj och tillsammans säkerställer de att förvaltningen följer dataskyddsförordningen. Förvaltningen bedriver ett dataskyddsarbete, med stöd från kommunens informationssäkerhetssamordnare. Förvaltningsledningen har prioriterat att ge tid och resurser till detta arbete, vilket har gjort det möjligt att arbeta kontinuerligt och strukturerat med dessa frågor.

Förvaltningen har som ett prioriterat område att upprätta ett behandlingsregister i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Målet är att få en tydlig överblick över vilka personuppgifter som hanteras inom förvaltningen, i vilka sammanhang och på vilket sätt. Detta är grundläggande för att garantera

följsamhet till gällande lagstiftning och för att stärka informationssäkerheten.

Arbetet med att identifiera och dokumentera personuppgiftsbehandlingar pågår löpande, där områden redan kartlagts och dokumentationen har startat.

Registret är ännu inte fullständigt, men ska vara iordningställt och uppdaterat senast vid utgången av 2025. Under hösten fortsätter arbetet med kartläggning och dokumentation, med hjälp av verksamhetsansvariga och granskning av nya eller förändrade behandlingar.

Verksamhetens systematiska brandskyddsarbete

Utifrån Bollebygds kommuns handbok i systematiskt brandskyddsarbete ska alla förvaltningar och bolag en gång per år kontrollera, följa upp och göra en sammanställning över statusen på sina verksamheters systematiska brandskyddsarbete så att det kan redovisas till respektive nämnd årligen.

Genom att kontrollera dokumentationen säkerställs en god nivå på kommunens systematiska brandskyddsarbete. Det ger möjlighet att följa upp ansvarsområden, utbildningar och kontroller för att kunna åtgärda brister och lägga resurserna på rätt saker.

Inom socialförvaltningen ses rutinerna för systematiskt brandskyddsarbete över årligen inom samtliga verksamheter. Varje verksamhet har en uppdaterat SBA-pärm, samt utsedda brandskyddsombud med skriftlig uppdragsbeskrivning. Verksamheterna är uppmanade att säkerställa att samtliga medarbetare genomgår brandskyddsutbildning enligt kommunens riktlinjer.

8.3 Genomgång av inköp

Den 22 april beslutade kommunstyrelsen att samtliga nämnder i samband med delårsrapporten 2025 ska göra en genomgång av respektive nämnds inköp för att identifiera bristande avtalsföljsamhet.

Kontroll har under våren genomförts av socialförvaltningens inköp 2024. Syftet

har varit att säkerställa att inköp sker i enlighet med gällande avtal. Kontrollen har inneburit en genomgång av samtliga inköp gjorda under året. En särskild granskning har gjorts av leverantörer med ett inköpsvärde överstigande 100 tkr. Avstämning har därefter skett mot upphandlade avtal tillsammans med upphandlingsenheten.

Kontrollen visade att socialnämnden generellt har en god avtalsföljsamhet. Kontrollen visade dock att socialnämnden saknade giltiga avtal med tre leverantörer, där inköpsvärdet överstigit 100 tkr under 2024. Vid närmare granskning uppmärksammades dock att det fanns ett förlängningsavtal med en av leverantörerna men att denna ej var registrerad i avtalsdatabasen, vilket gett upphov till att förvaltningen sett över sina rutiner. Gällande övriga två leverantörer har socialförvaltningen anmält behov av upphandling till upphandlingsenheten.

Vidare gjordes tre övriga upptäckter i kontrollen där det framkommit att förvaltningen gjort inköp hos fel leverantörer. I samtliga fall har värdet understigit 100 tkr. Analys visar att tjänstepersoner i dessa fall inte har utgått från avtalen i avtalsdatabasen, vilket medfört att inköp gjorts av andra leverantörer än dem som kommunen har ramavtal med.

Sammanfattningsvis behöver socialförvaltningen fortsätta utbilda och sprida kunskap om inköp, upphandling och avtalsföljsamhet. Vidare behöver förvaltningen fortsätta utveckla samverkan med upphandlingsenheten.

9 Systematiskt kvalitetsarbete

9.1 Klagomål och synpunkter

Under de två första kvartalen har socialförvaltningen totalt tagit emot 4 enskilda klagomål/synpunkter. Det är färre än motsvarande period föregående år, då 9 klagomål och synpunkter inkom. Troligtvis föreligger ett mörkertal, varpå förvaltningen behöver fortsätta sprida information om möjligheten att registrera och få sitt klagomål eller sin synpunkt utredd.

Verksamhet	Brist	Ej brist	Oklart om brist	Svar inom 3 veckor	Antal
Kvartal 1					
Individ- och familjeomsorgen		1		1	1
Äldreomsorgen	2			2	2
Funktionsnedsättning					
Socialförvaltningen					
Kvartal 2					
Individ- och familjeomsorgen					
Äldreomsorgen	1				1
Funktionsnedsättning					
Socialförvaltningen					
Totalt	3	1	0	3	4

9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Lex Sarah

1 januari – 31 juli 2025 upprättades två rapporterats enligt lex Sarah. Den ena avser brist i rättssäkerhet då fyra överväganden enligt LVU (Lagen om vård av unga), inte genomfördes i rätt tid. Enheten vidtog omedelbara åtgärder genom att kontakta ordföranden för underskrift av nya beslut. Klienterna påverkades inte av händelsen. Utredningen visade på brister i rutiner samt roller och ansvar på enheten. Enheten har sedan händelsen inträffat inrättat en tjänst som 1:e socialsekreterare för stöd i handläggning. Enheten ska med stöd av utvecklingsenheten arbeta fram handlägningsprocess med tillhörande rutiner

under 2026.

Den andra rapporten avsåg ekonomiskt övergrepp då en medarbetare i hemtjänsten lånat pengar av en brukare. Händelsen anmäldes som ett allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg. Enheten har under och efter utredningen vidtagit åtgärder för att händelsen inte ska inträffa igen. Den 11 juli beslutade Inspektionen för vård och omsorg att avsluta ärendet.

Avvikelser SoL och LSS

1 januari – 31 juli 2025 har 86 avvikelser upprättats, drygt dubbelt så många som motsvarande period 2024. Av 86 rapporter, fattades beslut om att inleda utredning i 69 stycken. En orsak till ökat antal rapporter är sannolikt en ökad kunskap och medvetenhet kring rapportering och ökad kunskap av den tekniska hanteringen i verksamhetssystemet.

7 av rapporterna rör individ- och familjeomsorgen, där majoriteten avser brister i kommunikation respektive rättssäkerhet. 75 avviker avser utförarverksamhet inom äldreomsorgen, främst särskilt boende. 4 avvikelser rör funktionsstöd, en gäller daglig verksamhet och tre servicebostaden. Avvikelserna inom äldreomsorg och funktionsstöd handlar främst om brist i omvårdnad och kvalitet. Flera avvikelser på det särskildas boendet handlar om felaktigt placerade larm. När det gäller brist i omvårdnad kan noteras utebliven dusch vid flera tillfällen i mitten av februari samt början av juli, perioder som kan vara extra sårbara utifrån semester under sportlov och sommar. Inom hemtjänsten handlar flera avvikelser om uteblivna besök på grund av att personal prioriterat larm.

9.3 Ej verkställda beslut

Under de två första kvartalen har socialförvaltningen rapporterat totalt 2 enskilda individrapporter till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Resultatet visar en tydlig minskning jämfört med de två första kvartalen föregående år, då 15 enskilda individrapporter rapporterades till IVO.

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Nytt ej verkställt beslut	Kvarvarande ej verkställt beslut	Lagrum
Kvartal 1				
Korttidsvistelse i form av korttidshem	Specifika önskemål om boende/områden		X	9 § 6 p LSS
Kvartal 2				
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL

9.4 Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Rapporters senare i patienssäkerhetsberättelsen för året.

9.5 Lex Maria

Inga anmälningar enligt lex Maria har upprättats hittills under 2025.

9.6 Anmälningar, överklaganden och tillsyn

Anmälningar

Under första halvåret av 2025 har socialnämndens verksamheter anmälts till JO vid 1 tillfälle. JO avslutade ärendet utan åtgärd.

Överklaganden

Under första halvåret av 2025 har 5 ärenden avgjorts i domstol, varav domstolen fastställt nämndens beslut i 4 av dessa ärenden.

Tillsyn

Under våren inspekterade Arbetsmiljöverket servicebostaden och särskilt boende i Bollebygds kommun utifrån ett hot- och våldsperspektiv. Stora delar av verksamheten fungerade väl, dock uppmärksammades vissa förbättringsområden kopplat främst till brukarspecifika riskanalyser och handlingsplaner vid ensamarbete vilket föranledde återbesök under hösten.

9.7 Egenkontroll

Egenkontroll innebär en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Egenkontrollen i Socialförvaltningen innebär att slumpvis utvalda ärenden blir granskade med fokus på kvaliteten i genomförandeplaner och övrig dokumentation. Syftet är att se hur väl det överensstämmer med gällande krav utifrån lagar och föreskrifter. Enhetschef för respektive verksamhet ansvarar för att de slumpvis utvalda ärendena granskas utifrån upprättade kontrollmallar.

Egenkontrollen under 2025 kommer att genomföras under hösten. Den kommer genomföras på samma sätt som 2024 med samma fokusområden och frågeställningar. Antalet ärenden som granskas blir samma antal som under granskningen 2024. Det kommer vara möjligt att följa upp och jämföra årets resultat med föregående år. En sammanställning och analys av resultaten görs av enhetscheferna i samband med årsrapport till socialnämnden.

10 Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplanen och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter eftersom beslut fattas på strukturell nivå. Hänsyn är tagen till barns bästa i de enskilda ärenden som hanterats av socialnämnden och inga åtgärder som har vidtagits med anledning av verksamhetsplanen och delårsrapporten bedöms strida mot barns bästa.



§81

SN2025/60

Delårsrapport socialnämnden 2025

Beslut

Socialnämnden godkänner delårsrapporten och överlämnar densamma till kommunstyrelsen.

Ärendet

Socialnämnden har upprättat en delårsrapport för perioden januari till och med augusti 2025.

Socialnämnden prognostiserar att samtliga nämndens fem mål kommer uppnås utifrån de aktiviteter som är genomförda och planerade inför hösten.

Ekonomiska förutsättningar

Aktuell budget för socialnämnden efter utökad ram är -231,2 mnkr.

Socialnämnden prognosticerar ett årsresultat om -227,2 mnkr. Överskottet om 4 mnkr beror främst på de besparingar som görs inom Individ- och familjeomsorg genom hemtagning till egen regi. Inom Äldreomsorgen fortsätter man hålla nere bemanningen då Bollegården under perioden ej haft full beläggning, samt att det har varit en del vakanta tjänster under ett par månader.

Förslag till beslut

Socialförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner delårsrapporten och överlämnar densamma till kommunstyrelsen.

Justerandes
sign

Utdragsbestyrkande



Beslutsgång

Ordföranden frågar om förslag till beslut kan antas och finner att så sker.

Beslutsunderlag

- Delårsrapport socialnämnden 2025
- Delårsrapport Socialnämnden 2025

Skickas till

Kommunstyrelsen

Förvaltningschef

Verksamhetschefer

Paragrafen är justerad

Justerandes
sign

Utdragsbestyrkande

**Tjänsteskrivelse**

2025-09-24

Sophia Da Silva | Utvecklingschef

Dnr SN2025/60-1

0734-64 74 18 |

sophia.svenjeby@bollebygd.se

Delårsrapport Socialnämnden 2025**Förslag till beslut**

Socialnämnden godkänner delårsrapporten och överlämnar densamma till kommunstyrelsen.

Ärendet

Socialnämnden har upprättat en delårsrapport för perioden januari till och med augusti 2025.

Socialnämnden prognostiserar att samtliga nämndens fem mål kommer uppnås utifrån de aktiviteter som är genomförda och planerade inför hösten.

Ekonomiska förutsättningar

Aktuell budget för socialnämnden efter utökad ram är -231,2 mnkr. Socialnämnden prognosticerar ett årsresultat om -227,2 mnkr. Överskottet om 4 mnkr beror främst på de besparingar som görs inom Individ- och familjeomsorg genom hemtagning till egen regi. Inom Äldreomsorgen fortsätter man hålla nere bemanningen då Bollegården under perioden ej haft full beläggning, samt att det har varit en del vakanta tjänster under ett par månader.

Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplanen och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter eftersom beslut fattas på strukturell nivå. Hänsyn är tagen till barns bästa i de enskilda ärenden som hanterats av socialnämnden och inga åtgärder som har vidtagits med anledning av verksamhetsplanen och delårsrapporten bedöms strida mot barns bästa.

Beslutsunderlag

- Delårsrapport socialnämnden 2025, Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2025-09-05
- Delårsrapport socialnämnden 2025, rapporten 2025-09-05

Skickas till

Kommunstyrelsen

Förvaltningschef

Verksamhetschefer

BOLLEBYGDS KOMMUN

Socialförvaltningen

Joel Smedberg

Sophia Da Silva

Tf. Förvaltningschef

Utvecklingschef