

Mötesbok: KSNAU (2025-09-09)

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott

Datum: 2025-09-09

Plats: Kommunstyrelsens sammanträdesrum

Kommentar:

Dagordning

Beslutsärenden

245/25 Upphandling: Ramavtal stängsel och grindar - Förfrågningsunderlag	3
246/25 Upphandling: Förvaltning av Umeå kommuns skogar, dnr 25025 - Upphandlingsunderlag	64
247/25 Upphandling: Skyddat boende- Godkännande av leverantör	115
248/25 Upphandling: Drift Sörmjölle omsorgsboende - Godkännande av leverantör	122
249/25 Upphandling: Ramavtal Byggentreprenader 3- 7 Mkr	125
250/25 Ramjustering: För- och grundskolenämnden och gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden gällande tvåförvaltningslösning	126
251/25 Omfördelning av medel, SM-veckan vinter 2026	134
252/25 Återrapport utvärdering av planeringsprocess inför 2026 samt förslag till justeringar inför 2027	135

Till KS/KF

253/25 Motion 18/2024: Förläng serveringstiden i Umeå; Joline Göttfert (M)	140
254/25 Motion 25/2024: Konkurrensutsatt driften av Umeå kommuns badverksamhet; Anders Ågren (M), Mattias Larsson (C), Hanna Lundin Jernberg (L) och Veronica Kerr (KD)	149
255/25 Motion 5/2025: Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboende; Solveig Granberg och Fredrik Rönn (C)	157
256/25 Motion 10/2025: Lätta på lärares administrativa börda; Anders Norqvist (L), Hanna Lundin Jernberg (L)	168
257/25 Byte av upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst - kompletterat efter minoritetsåterremiss	174
258/25 Länsgemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030	205
259/25 Ändring av vägnamnen Blå vägen, Umeå/Holmsund	259
260/25 Inbetalning av kapitalinsats till Kommuninvest Ekonomisk förening	261
261/25 Dispens från regler gällande dygnsvila	264
262/25 Nämndinitiativ: Trygga äldreomsorgen; Lars Forsgren (SD)	308

Information

263/25 Ekonomisk rapport januari-juli 2025	310
264/25 Information: Akutrumsförmedling för studenter	311



Tjänsteskrivelse

2025-08-19

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00607

Ramjustering: För- och grundskolenämnden och gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden gällande tvåförvaltningslösning

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott beslutar

att fastställa en ramjustering 2026 om 5 206 tkr från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden gällande uppdelning av utbildningsförvaltningen i en tvåförvaltningslösning.

Ärendebeskrivning

Kommunfullmäktige beslutade 28 april att nuvarande utbildningsförvaltning delas i två förvaltningar och att den nya tvåförvaltningslösningen ska vara införd per 1 jan 2026. Vidare beslutades att medel som idag nyttjas av bägge nämnder, men budgetmässigt är fördelad till en nämnd, ska fördelas proportionerligt utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025 och att kommunstyrelsen får i uppdrag att fastställa förslag till ramjustering.

I enlighet med fullmäktiges beslut har båda nämnderna beslutat föreslå kommunstyrelsen en ramjustering från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden om 5 206 tkr med följande redogörelse av förslaget:

För- och grundskolenämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 2 341 mnkr och 3 471 årsarbetare (medeltal för 2024). Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 653 mnkr och 901 årsarbetare (medeltal för 2024). Inom dessa ramar finns förvaltningsgemensamma resurser som nyttjas som stöd för båda nämnderna. Dessa resurser finns i två kategorier; den ena kategorin är resurser som arbetsleds av en chef men där budgeten för den personalstyrka som arbetsleds är fördelad på respektive nämnds budget. Denna kategori berörs ej ur budgetsynpunkt och är därmed inte föremål för ramjusteringsförslaget.

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00607

Den andra kategorin är resurser där budgeten ligger samlad i en nämnd men som avser bägge nämnderna. Detta gäller t ex utbildningsdirektör, HR- och ekonomitjänster samt några enstaka cheftjänster. Budget för dessa ligger enbart på en nämnd trots att de arbetar på uppdrag av bägge nämnderna. HR- och ekonomiavdelningen utgör den största delen av det som idag är samlat på en nämnd men som nyttjas av bägge nämnderna. Denna kategori föreslås i enlighet med kommunfullmäktiges beslut att ramjusteras med 5 206 tkr från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden. Förslaget på fördelning av medel är proportionellt fördelat utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025. I underlaget för ramjustering ingår lönekostnader samt medel för personliga omkostnader, tex kompetensutveckling. Beloppen är uppräknade till 2026 års kostnadsnivå.

Beslutsunderlag

För- och grundskolenämndens beslut

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämndens beslut

Beredningsansvariga

Anette Sjödin, controller

Beslutet ska skickas till

För- och grundskolenämnden

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Lena Höök Gustafsson
Ekonomidirektör

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-06-19

§ 51

Diariennr: SK-2024/00321

Förslag till ramjustering utifrån beslut om tvåförvaltningslösning

Beslut

För- och grundskolenämnden beslutar

-att föreslå kommunstyrelsen att ramjustering 2026 genomförs från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden med

- 5 206 tkr

-att ärendet förklaras omedelbart justerat

Ärendebeskrivning

Förslaget på delad utbildningsförvaltning, som grundar sig i ett nämndinitiativ från Hans Lindberg (S), har under 2024 processats och utretts under ledning av stadsdirektör Margareta Alfredsson. Vid kommunstyrelsens sammanträde i mars 2025 återrapporterade stadsdirektören uppdrag från KSnau med förslag på en funktionell tvåförvaltningslösning med tydlig ansvarsfördelning, inom budgetram där gemensamma resurser nyckeltalsfördelats.

Den 28 april 2025 beslutade kommunfullmäktige (bilaga 1) att nuvarande utbildningsförvaltning delas i två förvaltningar och vidare:

- att förvaltning 1 benämns för- och grundskoleförvaltningen och underställs för- och grundskolenämnden
- att förvaltning 2 benämns gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen och underställs gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden
- att för- och grundskolenämnden samt gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden får i uppdrag att verkställa

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-06-19

uppdelningen senast 31 dec 2025 så att den nya två-förvaltningslösningen är införd per 1 jan 2026

- att fördelning av medel som idag nyttjas av bägge nämnder men budgetmässigt är fördelad till en nämnd sker proportionerligt utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025
- att berörda nämnder tar fram förslag till ramjustering i enlighet med ovanstående och tillställer förslagen till kommunstyrelsen senast 30 juni 2025
- att kommunstyrelsen får i uppdrag att fastställa förslag till ramjustering

Beslutsunderlag

I enlighet med KF beslut 28 april redogör för- och grundskolenämnden för förslag till ramjustering enligt nedan.

För- och grundskolenämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 2 341 mnkr och 3 471 årsarbetare (medeltal för 2024). Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 653 mnkr och 901 årsarbetare (medeltal för 2024). Inom dessa ramar finns förvaltningsgemensamma resurser som nyttjas som stöd för båda nämnderna. Dessa resurser finns i två kategorier; den ena kategorin är resurser som arbetsleds av en chef men där budgeten för den personalstyrka som arbetsleds är fördelad på respektive nämnds budget. Denna kategori berörs ej ur budgetsynpunkt och är därmed inte föremål för ramjusteringsförslaget.

Den andra kategorin är resurser där budgeten ligger samlade i en nämnd men som avser bägge nämnderna. Detta gäller t ex utbildningsdirektör, HR- och ekonomitjänster samt några enstaka chefstjänster. Budget för dessa ligger enbart på en nämnd trots att de arbetar på uppdrag av bägge nämnderna. HR- och ekonomiavdelningen utgör den största delen av det som idag är samlat på en nämnd men som nyttjas av bägge nämnderna. Denna kategori föreslås i enlighet med kommunfullmäktiges beslut att ramjusteras med 5 206 tkr från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden. Förslaget på fördelning av medel är proportionellt fördelad utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025. I underlaget för

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-06-19

ramjustering ingår lönekostnader samt medel för personliga omkostnader, tex kompetensutveckling. Beloppen är uppräknade till 2026 års kostnadsnivå.

Propositionsordning

Ordföranden prövar tjänsteskrivelsens förslag, bifall mot avslag, och finner att nämnden beslutar att bifalla tjänsteskrivelsen.

Beslutet ska skickas till

KS diarium

Umeå kommun

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden

Protokollsutdrag

2025-06-18

§ 71

Diariennr: SK-2024/00321

Förslag till ramjustering utifrån beslut om tvåförvaltningslösning

Beslut

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden beslutar

-att föreslå kommunstyrelsen att ramjustering 2026 genomförs från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden med

- 5 206 tkr

-att ärendet förklaras omedelbart justerat.

Ärendebeskrivning

Förslaget på delad utbildningsförvaltning, som grundar sig i ett nämndinitiativ från Hans Lindberg (S), har under 2024 processats och utretts under ledning av stadsdirektör Margareta Alfredsson. Vid kommunstyrelsens sammanträde i mars 2025 återrapporterade stadsdirektören uppdrag från KSnau med förslag på en funktionell tvåförvaltningslösning med tydlig ansvarsfördelning, inom budgetram där gemensamma resurser nyckeltalsfördelats.

Den 28 april 2025 beslutade kommunfullmäktige (bilaga 1) att nuvarande utbildningsförvaltning delas i två förvaltningar och vidare:

- att förvaltning 1 benämns för- och grundskoleförvaltningen och underställs för- och grundskolenämnden
- att förvaltning 2 benämns gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen och underställs gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden
- att för- och grundskolenämnden samt gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden får i uppdrag att verkställa

Umeå kommun

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden

Protokollsutdrag

2025-06-18

uppdelningen senast 31 dec 2025 så att den nya två-förvaltningslösningen är införd per 1 jan 2026

- att fördelning av medel som idag nyttjas av bägge nämnder men budgetmässigt är fördelad till en nämnd sker proportionerligt utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025
- att berörda nämnder tar fram förslag till ramjustering i enlighet med ovanstående och tillställer förslagen till kommunstyrelsen senast 30 juni 2025
- att kommunstyrelsen får i uppdrag att fastställa förslag till ramjustering

Beslutsunderlag

I enlighet med KF beslut 28 april redogör gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden för förslag till ramjustering enligt nedan.

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 653 mnkr och 901 årsarbetare (medeltal för 2024). För- och grundskolenämnden har för år 2025 en av KF fastställd budgetram omfattande 2 341 mnkr och 3 471 årsarbetare (medeltal för 2024). Inom dessa ramar finns förvaltningsgemensamma resurser som nyttjas som stöd för båda nämnderna. Dessa resurser finns i två kategorier; den ena kategorin är resurser som arbetsleds av en chef men där budgeten för den personalstyrka som arbetsleds är fördelad på respektive nämnds budget. Denna kategori berörs ej ur budgetsynpunkt och är därmed inte föremål för ramjusteringsförslaget.

Den andra kategorin är resurser där budgeten ligger samlade i en nämnd men som avser bägge nämnderna. Detta gäller t ex utbildningsdirektör, HR- och ekonomitjänster samt några enstaka chefstjänster. Budget för dessa ligger enbart på en nämnd trots att de arbetar på uppdrag av bägge nämnderna. HR- och ekonomiavdelningen utgör den största delen av det som idag är samlat på en nämnd men som nyttjas av bägge nämnderna. Denna kategori föreslås i enlighet med kommunfullmäktiges beslut att ramjusteras med 5 206 tkr från för- och grundskolenämnden till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden. Förslaget på fördelning av medel är proportionellt fördelad utifrån nämndernas storlek i av kommunfullmäktige fastställd budgetram för 2025. I underlaget för

Umeå kommun

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden

Protokollsutdrag

2025-06-18

ramjustering ingår lönekostnader samt medel för personliga omkostnader, tex kompetensutveckling. Beloppen är uppräknade till 2026 års kostnadsnivå.

Propositionsordning

Ordföranden prövar tjänsteskrivelsens förslag och finner att nämnden beslutar att bifalla tjänsteskrivelsen.

Beslutet ska skickas till

KS diarium



Tjänsteskrivelse

2025-09-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2024/00801

Omfördelning av medel: SM-veckan vinter 2026

Förslag till beslut

Att bevilja 1 000 000 kr 2025 till SM-veckan vinter 2026, att tas ur anslag för oförutsedda kostnader

Att konstatera att tilldelade medel om 5 000 000 kr till SM-veckan 2026 därmed minskar, till 4 000 000 kr 2026.

Ärendebeskrivning

Umeå kommun är värdstad för SM-veckan vinter 2026. Arrangemanget koordineras av Stadsledningskontoret/Näringsliv i samarbete med Umeå fritid och andra berörda verksamheter och föreningar. För genomförandet har 5 000 000 kr tilldelats i kommunstyrelsens anslag för oförutsedda kostnader 2026. Dessa medel ska täcka externa kostnader som idrottsförbunden kräver av värdstaden, inklusive kostnader för läktare, iordningställande av publikplatser, säkerhet, bansträckningar, viss projektledning och köp av kompetens.

Arrangemanget hålls i slutet av mars 2026. För att kunna genomföra alla förberedelser inför SM-veckan behöver projektledningen ta del av medel redan i slutet av 2025. Av avsatta 5 000 000 kr föreslås därför att 1 000 000 kr kan nyttjas redan 2025.

Beredningsansvariga

Peter Juneblad

Beslutet ska skickas till

Budgetgruppen/Anette Sjödin

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Peter Juneblad
Näringslivsdirektör



Tjänsteskrivelse

2025-09-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2024/00433

Återrapport utvärdering av planeringsprocess inför 2026 samt förslag till justeringar inför 2027

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar

att godkänna utvärdering av planeringsprocess inför 2026

att ge stadsledningskontoret i uppdrag att genomföra operativa justeringar i enlighet med förslag i tjänsteskrivelse

att ge stadsledningskontoret i uppdrag att upparbeta förslag till justerad anvisning för nämndernas rapportering T3 2025

att fastställa anvisning för tekniska nämndens arbete med investeringsunderlag

att godkänna information om förslag till tidplan för planeringsprocess inför 2027.

Ärendebeskrivning

I enlighet med av kommunfullmäktige fastställd riktlinje för planeringsprocessen ska processen utvärderas årligen. Utvärdering av planeringsprocess inför 2026 har genomförts med kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott, Stadsdirektörens forum (förvaltningschefer), VD UKF, Ekonomidirektörens ledningsgrupp (ekonomichefer), Centrala samverkansgruppen, Stadsledningskontorets ledningsgrupp samt kommunens stabsnätverk.

Förslag till justeringar av principiell karaktär bereds och tillställs därefter kommunfullmäktige. Justeringar av operativ karaktär fastställs av KSNAU/KS.

Nedan redovisas sammanställning av genomförd utvärdering och förslag till principiella samt operativa justeringar.

Resultat av årets utvärdering

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2024/00433

Samtliga instanser som deltagit i utvärderingen har påtalat att planeringsprocessen nu är inarbetad, ändamålsenlig och förutsägbar. Processen tillgodoser de krav som kommunfullmäktige ställt så till vida att den utgår från prognos över tillgängliga medel och ger tid för dialog och faktainhämtning. Transparens och spårbarhet har förbättrats och processen möjliggör samordning inom kommunkoncernen.

Vid samråd/utvärdering i KSnau (5 aug) påtalades dels behov av förbättringar i process och underlag avseende investeringar dels behov av att inför kommande planeringsprocess upparbeta underlag som beskriver kända förändringar avseende riktade statsbidrag och underlag som redovisar väsentliga nyckeltal avseende lokaler. Det kompletterande underlag i form av relationstal som infördes inför 2025 års process ska kvarstå och vidareutvecklas. Relationstalen beskriver föreslagen tilldelning till nämnd i förhållande till demografiska förändringar samt index. Även centrala samverkansgruppen lyfte vid sin utvärdering behovet av att fortsätta utveckla underlag som visar konsekvenser/täckningsgrad av föreslagen tilldelning till nämnd i relation till demografisk utveckling.

Förslag till justeringar av principiell karaktär

I samband med att kommunfullmäktige fastställde ny Riktlinje för God ekonomisk hushållning (KF 2024-12-16, § 220) fick kommunstyrelsen i uppdrag att se över riktlinje för planeringsprocessen och att ta fram förslag till långsiktiga finansiella mål för Umeå kommun.

Under våren 2025 har därför översyn av riktlinje för planeringsprocessen genomförts. Översynen har bl a påvisat behov av riktlinjen förtydligas avseende:

- Kommunens Investeringsprocess och de underlag som upparbetas inför beslut om investeringsåtaganden.
- Nämndernas planering, uppföljning och återrapportering av arbete i enlighet med inriktningsmål och program.

Förslag till reviderad riktlinje för planeringsprocessen kommer tillsammans med förslag till långsiktiga finansiella mål tillställas kommunfullmäktige i oktober.

Förslag till justeringar av operativ karaktär

- *Underlag statsbidrag* – underlag som ger översiktlig bild av kända förändringar i riktade statsbidrag.

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2024/00433

- *Underlag lagstiftning* - underlag som ger översiktlig bild av väsentliga förändringar i lagstiftning.
- *Utveckla underlag relationstal*
- *Underlag som beskriver tilldelning till nämnd över tid*
- *Underlag som beskriver utveckling av prisindex kommunal verksamhet (PKV)*
- *Underlag om lokalstatus/lokalnyttjande, tex:*
 - *Kostnadsberäkningar (lokaler) baserat på fastställd 4-årig plan*
 - *Externa förhyrningars andel av lokaler (över tid)*
 - *Lokalyta per invånare (över tid)*
- *Justering i befintlig investeringsprocess*

Förtydligande i anvisning om att TN bara får göra tidsmässiga förskjutningar i förslag på investeringsbudget till planeringsdirektiv 1. Dvs inga nya objekt får tillföras i det underlag som upparbetas för utskick i samband med planeringsdirektiv 1.
- *Justering i anvisning för nämndernas rapportering avseende tertiäl 3 2025.* Med syfte att förbättra nämndernas rapportering av arbete med destinerade inriktningsmål föreslås att Stadsledningskontoret får i uppdrag att ta fram förslag till komplettering av fastställd anvisning för nämndernas rapportering 2025 (KS 11 feb 2025 §21).

Vad händer nu

Förslag till tidplan för planeringsprocess inför 2027 samt förslag till disposition och underlag för planeringsdirektiv 1 upparbetas och hanteras i KSnau den 7 okt samt i kommunstyrelsen den 14 okt.

Förslag till reviderad riktlinje för planeringsprocessen kommer tillsammans med förslag till långsiktiga finansiella mål enligt plan tillställas kommunfullmäktige i oktober.

Beslutsunderlag

Anvisning för tekniska nämndens förslag till investeringar 2027 och plan 2028–2030

Beredningsansvariga

Dan Gideonsson
Urban Blomdahl
Sara Nordström

Beslutet ska skickas till

Tekniska nämnden

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2024/00433

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Lena Höök Gustafsson
Ekonomidirektör

Anvisning för tekniska nämndens förslag till investeringar 2027 och plan 2028–2030

Tekniska nämnden ska upprätta förslag på investeringsbudget/plan för 2027–2030 avseende nybyggnation av fastigheter, vägar, gator och parker samt tillhörande för utrustning och inventarier. Utgångspunkten för förslaget är kommunfullmäktiges senaste budgetbeslut 2026–2029.

Viktiga förhållningssätt till förslag budget 2027 och plan 2028 - 2030:

- Projekt som föreslås ligga på år 2027–2030 skall vara specificerade och grundläggande förutsättningar som tomtmark, färdig definition av projektet samt kapacitet hos fastighet ska finnas, dvs de ska vara genomförbara dessa år.
- Tekniska nämnden får ej föreslå nya objekt utan endast göra tidsmässiga justeringar i nu liggande plan utifrån förändrade förutsättningar samt lägga till medel för 2030 för projekt som enligt planering pågår in i 2030.
- Sker tidsmässiga justeringar ska motsvarande justering avseende medel för inventarier och utrustning göras.

Stadsledningskontoret kompletterar tekniska nämndens investeringsbudget 2027 och plan 2028–2030 med medel för årligen återkommande ramanslag, framför allt avseende reinvesteringar.

Efter beslut om planeringsdirektiv 1 i december får varje nämnd i uppdrag att lämna ett yttrande över det sammanställda förslaget till investeringsplan.

Tidplan

Teknik- och fastighetsförvaltningens förslag enligt ovan, i Excel- och Word-format, skickas till Simon Dahlgren, budgetenheten.

Tekniska nämndens förslag enligt ovan, inklusive justerat protokoll skickas till KS diarium **senast 2025-10-31**



Tjänsteskrivelse

2025-08-25

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2024/00958

Motion 18/2024: Förläng serveringstiden i Umeå; Joline Göttfert (M)

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

Att avslå motionen i enlighet med yttrandet från miljö- och
hälsoskyddsnämnden

Ärendebeskrivning

Joline Göttfert, Moderaterna, har lämnat in en motion och föreslår
kommunfullmäktige att besluta;

- att uppdra till Miljö – och hälsoskyddsnämnden att förlänga
serveringstiden till kl. 03.00 för serveringstillstånd.

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har yttrat sig och föreslår att
kommunfullmäktige avslår motionen. Nämnden hänvisar i sitt yttrande till
kommunens riktlinje för serveringstillstånd men även yttrandet från
Polismyndigheten.

Jämställdhetsutskottet har också yttrat sig och föreslår att motionen ska
avslås.

Beslutsunderlag

Motion 15/2024

Miljö- och hälsoskyddsnämndens yttrande

Jämställdhetsutskottets yttrande

Beslutet ska skickas till

MHN, Motionären

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Sofia Gustafsson
Nämndsekreterare

Umeå kommun

Kommunfullmäktiges jämställdhetsutskott

Protokollsutdrag2025-06-05

§ 33

Diariennr: KS-2024/00958

JUSK yttrande på motion 18/2024: Förläng serveringstiden i Umeå**Beslut**

Jämställdhetsutskottet beslutar

Att stycke 6 och 7 i tjänsteskrivelsens yttrande utgår och ersätts med texten ” I Umeå kommun är vi positiva över den utvecklingen vi ser i Unga enkäten och ser därför inget behov av att utöka serveringstiden.”

Att föreslå kommunfullmäktige att avslå motionen

Ärendebeskrivning

Joline Göttfert, Moderaterna, har lämnat in en motion som föreslår kommunfullmäktige att besluta att uppdra till Miljö – och hälsoskyddsnämnden att förlänga serveringstiden till kl. 03.00 för serveringstillstånd.

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har yttrat sig på motionen och föreslår kommunfullmäktige att den avslås.

Jämställdhetsutskottets yttrande

Bestämmelserna om serveringstid syftar främst till att motverka olägenheter i fråga om ordning och nykterhet samt störningar i omgivningarna runt serveringsställena. Det har också en rent folkhälsopolitisk betydelse eftersom ökad tillgång till alkoholdrycker ofta leder till ökad alkoholkonsumtion och därmed ökade skadeverkningar. Det är kommunen som beslutar under vilka tider alkoholdrycker och alkoholdrycksliknande preparat får serveras. Om inte kommunen beslutar om andra tider, får andra alkoholdrycker än folköl och alkoholdrycksliknande preparat serveras enligt alkohollagens normaltid, det vill säga påbörjas tidigast klockan 11.00 och avslutas senast klockan

Umeå kommun

Kommunfullmäktiges jämställdhetsutskott

Protokollsutdrag

2025-06-05

01.00. Kommunen kan besluta om såväl utvidgade som mera inskränkta serveringstider utifrån förutsättningarna i det enskilda fallet. När kommunen ska besluta om serveringstider ska den särskilt ta hänsyn till var serveringsstället har sin geografiska belägenhet. Vissa områden är mer känsliga för störningar och olägenheter vad gäller ordning och nykterhet. Servering i vissa i områden kan också innebära en särskild risk för människors hälsa. Det kan exempelvis vara vissa bostadsområden eller där det finns skolor eller fritidsgårdar. Områden där det finns institutioner för missbrukare eller liknade verksamhet kan också vara känsliga. Miljö – och hälsoskyddsnämnden lyfter i sitt yttrande att den svenska alkoholpolitiken bygger på kunskapen om att tillgängligheten till alkohol är av betydelse för konsumtionen och omfattningen av de skador alkoholen kan orsaka. Nämnden lyfter vidare att åtgärder som begränsar tillgängligheten till alkohol därav är grundläggande i det förebyggande arbetet och att en av dessa åtgärder är reglerade öppettider för serveringsställen.

Folkhälsomyndighetens statistik från de senaste 20 åren visar att bland befolkningen 16–84 år har andelen riskkonsumenter av alkohol minskat årligen från 18,1% 2004 till 15,5% 2024, och andelen som inte dricker alkohol har under samma period ökat från 13% till 18,4%. Umeå kommuns egna UNGA – enkät (åk 7 – åk 3 gymnasiet) visar att andelen ungdomar som aldrig druckit alkohol fortsätter öka. 62% av tjejer och 69% av killar uppger att de aldrig druckit alkohol (UNGA 2024). Nästan nio av tio högstadieungdomar dricker inte alkohol. Av de som druckit alkohol är det majoriteten, 12 av 15 procent, som har provat någon eller några gånger. Andelen som dricker någon gång i månaden har minskat sedan år 2014 och är nere på tre procent. Cirka en procent dricker varje helg eller oftare. På gymnasiet är det 42 procent av ungdomarna som aldrig har druckit alkohol. Andelen som inte dricker har ökat med tio procentenheter sedan år 2014. En femtedel av ungdomarna på gymnasiet säger att de provat alkohol någon eller några gånger. Sex procent av ungdomarna på gymnasiet dricker varje helg eller oftare. Från 2014 till 2024 har andelen ungdomar som dricker varje helg legat på 3–4 procent medan andelen som aldrig druckit alkohol ökat med tio procentenheter. Två procent av tjejerna och fyra procent av killarna har använt narkotika under de senaste 30 dagarna eller de senaste tolv månaderna. Två procent använde narkotika för mer än tolv månader

Umeå kommun

Kommunfullmäktiges jämställdhetsutskott

Protokollsutdrag2025-06-05

sedan. Totalt sett har 95 procent av tjejerna och 93 procent av killarna aldrig använt narkotika. En minskad användning av narkotika har skett sedan 2014. Sammanfattningsvis har det generella användandet av alkohol bland unga gått ner under den senaste tioårsperioden, även användandet av narkotika har gått ner. Samtidigt ligger siffran relativt stabilt (ca 3 - 4%) vad gäller ungdomar som dricker alkohol varje helg eller oftare.

Umeå kommuns lägesbild från 2023 "Brottsligheten i Umeå" visar att det sker färre fall av misshandel i offentlig miljö på helgkvällar i samband med krogbesök. Rapporten visar på en intervju med polis som bekräftar bilden att antalet fall av misshandel minskat i Umeå över tid vad gäller våld utomhus i den offentliga miljön. Minskningen kan kopplas till samhälleliga förändringar när det gäller tolerans för fysiskt våld, men också användning av alkohol. Unga idag dricker inte på samma sätt och i samma utsträckning som för tio år sedan. Polisen lyfter också ett aktivt arbete mot våld i krogmiljö som en möjlig framgångsfaktor.

En jämförelse med andra större kommuner visar att Umeå har mer restriktiva serveringstider. Flera kommuner har tillåtit servering till kl. 02.00 eller senare, ofta med villkor om ordningsvakter och andra säkerhetsåtgärder.

I Umeå kommun är vi positiva över den utvecklingen vi ser i Unga enkäten och ser därför inget behov av att utöka serveringstiden.

Beslutsunderlag

Motion 18/2024

Miljö- och hälsoskyddsnämndens yttrande

Beredningsansvariga

Linda Gustafsson, jämställdhetsstrateg

Annika Dalén, utvecklingsstrateg

Jämställdhetsutskottets beslutsordning

Yrkanden

Charlotta Westerlund (S) för Socialdemokraterna och Tobias Holmbom**(V)** – avslag till motionen och att stycke 6 och 7 utgår och ersätts med

Umeå kommun

Kommunfullmäktiges jämställdhetsutskott

Protokollsutdrag

2025-06-05

texten ” I Umeå kommun är vi positiva över den utvecklingen vi ser i Unga enkäten och ser därför inget behov av att utöka serveringstiden.”

Josefin Gustafsson (M), Alireza Mosahafi (M) och Lucas Nilsson (KD) -
bifall till tjänsteskrivelsens förslag (bifall till motionen)

Propositionsordning som godkänns

Ordförande ställer tjänsteskrivelsens förslag mot Socialdemokraterna och Vänsterpartiets ändringsförslag. Jämställdhetsutskottet beslutar enligt Socialdemokraternas och Vänsterpartiets förslag. Votering begärs.

Ja-röst för bifall till Socialdemokraterna och Vänsterpartiernas förslag.

Nej-röst för bifall till tjänsteskrivelsens förslag

Omröstningsresultat

Ledamot/tj.ersättare	Ja	Nej	Avstår
Charlotta Westerlund (S)	X		
Josefin Gustafsson (M)		X	
Ari Leinonen (S)	X		
Mehrana Bassami (M)	X		
Alireza Mosahafi (M)		X	
Tobias Holmbom (V)	X		
Lucas Nilsson (KD)		X	
Summa	4	3	0

Med 4 ja-röster mot 3-nej röster beslutar jämställdhetsutskottet enligt Socialdemokraterna och Vänsterpartiets ändringsförslag.

Beslutet ska skickas till

Motionären

Miljö- och hälsoskyddsnämnden

§ 32

Ärendenr: 2024-5153

Yttrande över motion 18/2024 Förläng serveringstiden i Umeå**Beslut**

Miljö- och hälsoskyddsnämnden föreslår kommunfullmäktige att avslå motionen.

Reservation

Mikael Thyni (M), Mats Granath (M), Julia Algotsson (C) och Emil Bayat (L) reserverar sig till förmån för förslaget att föreslå att motionen bifalls.

Jäv

Gabriel Farrysson (M) har anmält jäv och deltar inte i handläggningen av detta ärende.

Ärendebeskrivning

Joline Göttfert, kommunfullmäktigeledamot (M), har lämnat en motion "Förläng serveringstiden i Umeå" till Umeå kommunfullmäktige. Joline Göttfert föreslår fullmäktige att besluta att uppdra till miljö- och hälsoskyddsnämnden att förlänga serveringstiden till kl. 03.00 för serveringstillstånd.

Målet med Sveriges alkoholpolitik är att främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Den svenska alkoholpolitiken bygger på kunskapen om att tillgängligheten till alkohol är av betydelse för konsumtionen och omfattningen av de skador alkoholen kan orsaka. Därför är åtgärder som begränsar tillgängligheten av alkohol grundläggande i det förebyggande arbetet. En av dessa åtgärder är reglerade öppettider för serveringsställen.

Enligt alkohollagen är det kommunen som beslutar under vilka tider alkoholdrycker får serveras. Vid bestämmande av tiden för servering ska särskilt beaktas vad som sägs i 8 kap. 17 § ifråga om befarade olägenheter avseende ordning och nykterhet eller särskild risk för människors hälsa. Om inte kommunen beslutar annat, får servering av alkohol inte påbörjas tidigare än klockan 11.00 och inte pågå längre än till klockan 01.00.

I Umeå kommuns riktlinjer för serveringstillstånd, som antogs år 2023, framgår att serveringstillstånd inte ska beviljas tidigare än kl. 11 eller senare än kl. 02.00. Det motiveras med att serveringstiden har mycket stor betydelse för graden av berusning och att kopplingen till antalet misshandelsfall i restaurang- och nattklubbsmiljöer är tydlig. Vid revideringen av riktlinjerna remitterades Polismyndigheten som i sitt yttrande framförde;

Umeå kommun
Miljö- och hälsoskyddsnämnden

Sammanträdesprotokoll
2025-03-20

Vid utökning/ändringar av befintliga serveringstider så föreligger risker för ökad berusningsgrad och misshandelsfall/brott kopplat till både offentlig plats och restaurang- och nattklubbsmiljöer. I nuläget och tidigare innan pandemin har miljön kring Umeås nattklubbar och restauranger varit mycket god, detta ser vi att tidigare riktlinjer (serveringstillstånd) från kommunen och förebyggande arbete bidragit till.

Mot bakgrund av yttrandet från Polismyndigheten och alkoholpolitikens syfte att begränsa alkoholens skadeverkningar anser miljö- och hälsoskyddsnämnden att motionen ska avslås.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse 2025-03-06

Motion 15/2024, Förläng serveringstiden i Umeå, 2024-10-31

Riktlinjer för serveringstillstånd i Umeå kommun, 2023-10-30

Beredningsansvariga

Jenny Wallin, alkohol- och tobakshandläggare

Yrkanden på sammanträdet

Mikael Thyni (M), Julia Algotsson (C) och Simon Mattsson (MP) yrkar bifall till motionen och därmed avslag till tjänsteskrivelsen.

Andreas Sjögren (S), Dennis Larsson (S) och Mattias Nilsson (V) yrkar bifall till tjänsteskrivelsen.

Beslutsgång

Ordförande ställer yrkandet från Thyni (M), Algotsson (C) och Mattson (MP) om avslag till tjänsteskrivelsen mot yrkandet från Sjögren (S), Larsson (S) och Nilsson (V) om att bifalla tjänsteskrivelsen. Ordförande finner att nämnden beslutar enligt tjänsteskrivelsen.

Omröstning begärs

De som bifaller tjänsteskrivelsen röstar ja och de som avslår tjänsteskrivelsen röstar nej.

Omröstningsresultat

Med 6 ja-röster mot 5 nej-röster beslutar nämnden att bifalla tjänsteskrivelsen.

Umeå kommun
Miljö- och hälsoskyddsnämnden

Sammanträdesprotokoll
2025-03-20

	Ja	Nej
Andreas Sjögren (S)	X	
Julia Algotsson (C)		X
Dennis Larsson (S)	X	
Jari Prosi (S)	X	
Anna Forss (S)	X	
Anna Selberg (S)	X	
Mikael Thyni (M)		X
Mats Granath (M)		X
Mattias Nilsson (V)	X	
Simon Mattsson (MP)		X
Emil Bayat (L)		X

Beslutet ska skickas till

KS Diarium



Motion till Umeå kommunfullmäktige

Förläng serveringstiden i Umeå

I Umeå kommun har krogarna öppet som längst till kl. 02.00, vilket gör att staden utmärker sig med sin restriktiva serveringstid. Många andra kommuner i Sverige erbjuder längre öppettider. I studentstäder som Uppsala, Linköping och Luleå får krogarna ha öppet längre än i Umeå. Städer som Stockholm, Malmö, Helsingborg och Västerås tillåter till och med serveringstillstånd till kl. 05.00.

I Västerbottens-Kurirens nyhetspodd från oktober 2024 diskuteras frågan om serveringstider i Umeå. En lokal krögare lyfter en viktig punkt: Varför måste krogarna stänga kl. 02.00 i Umeå när andra större kommuner har längre öppettider? Han uttrycker: "Det förminskar lite, tycker jag. Lillebrorsan Umeå klarar inte av att ha öppet längre än 02.00."

Det finns en stark efterfrågan på utökade serveringstider från många håll. För att Umeå ska utvecklas till en ännu bättre turist- och studentstad är det viktigt att politikerna lyssnar på de önskemål som uttrycks, inte bara av besökare och studenter, utan även av övriga invånare och företagare.

Det finns ingen anledning för Umeå att ha mer restriktiva serveringstider än andra kommuner. Restauranger och krogar bör självklart kunna få serveringstillstånd fram till kl. 03.00. Att införa längre serveringstider innebär inte att restaurangerna måste ha öppet längre, utan ger dem möjlighet att välja. Detta är ett steg i rätt riktning för att stärka mångfalden och valfriheten för besökare, invånare och företagare.

En annan positiv aspekt av att tillåta längre öppettider är att en variation av stängningstider kommer att uppstå, vilket skulle kunna leda till att gästerna sprids ut över tid. Detta kan resultera i mindre trängsel och färre bråk vid stängning.

Det är hög tid för Umeå kommun att ta ett steg mot ett friare uteliv och tillåta serveringstillstånd till kl. 03.00.

Med anledning av ovanstående föreslår jag fullmäktige att besluta

att uppdra till miljö- och hälsoskyddsnämnden att förlänga serveringstiden till kl. 03.00 för serveringstillstånd

Umeå 2024-10-31

Joline Göttfert, kommunfullmäktigeledamot (M)



Tjänsteskrivelse

2025-08-25

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2024/01095

Motion 25/2024: Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet; Anders Ågren (M), Mattias Larsson (C), Hanna Lundin Jernberg (L) och Veronica Kerr (KD)

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

Att motionen avslås med hänvisning till fritidsnämndens yttrande.

Ärendebeskrivning

M, C, L och KD har i kommunfullmäktige anmält motionen

"*Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet*" och föreslår att kommunfullmäktige beslutar;

- att uppdra till fritidsnämnden att konkurrensutsätta driften av nämndens badverksamhet, inklusive anslutande verksamheter som gym, café och relax.

I motionen skriver partierna att en av de främsta fördelarna med att konkurrensutsätta driften är möjligheten att dra nytta av den expertis som en privat aktör har, med såväl erfarenhet som spetskompetens inom området. En annan fördel är att verksamheten kan bli mer kostnadseffektiv.

Fritidsnämnden har yttrat sig och föreslår att motionen avslås. Av nämndens yttrande framgår sammanfattningsvis att kommunen levererar en ändamålsenlig verksamhet med personal utbildad enligt svensk standard för bad samt att fastighetskostnader, det vill säga hyra, värme, vatten, el, reinvesteringar och fastighetsskötsel, åligger fastighetsägaren oavsett driftsform av badverksamheten.

Beslutsunderlag

Motion 25/2025

Fritidsnämndens yttrande

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2024/01095

Beslutet ska skickas till

Motionären

FN

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Sofia Gustafsson
Nämndsekreterare

Umeå kommun
Fritidsnämnden

Protokollsutdrag
2025-05-21

§ 33

Diariennr: FN-2024/00056

Motion 25/2024: Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet; Anders Ågren (M), Mattias Larsson (C), Hanna Lundin Jernberg (L) och Veronica Kerr (KD)

Beslut

Fritidsnämnden föreslår kommunfullmäktige

att avslå motion: *Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet.*

Reservation

Joline Göttfert (M), Roger Persson (M), Christer Lindvall (M) och Solveig Granberg (C) reserverar sig till förmån för eget yrkande (se Fritidsnämndens beslutsordning nedan).

Ärendebeskrivning

M, C, L och KD har lämnat in en motion till kommunfullmäktige med rubriken *Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet.*

Umeå kommun driver badanläggningar i Umeå, Hörnefors, Sävar, Obbola och Holmsund. Motionärerna anser att driften av badanläggningar har större likheter med kommersiell verksamhet än med annan offentlig verksamhet och det är därför vanligt att driften av simhallar läggs ut på entreprenad. Tidigare har driften av Umeå simhall varit utlagd på entreprenad till företaget Medley, men sedan anläggningen Navet byggdes sköts driften åter av kommunen.

Motionärerna menar att det finns flera fördelar med att låta en privat aktör ta över driften, bland annat möjligheten att dra nytta av privata aktörers expertis, erfarenhet och spetskompetens. Andra fördelar är att verksamheten kan bli mer kostnadseffektiv, då privata aktörer har ett

Umeå kommun
Fritidsnämnden

Protokollsutdrag
2025-05-21

annat incitament än kommunen när det gäller att hålla ner kostnaderna och få ut maximal nytta.

Förutom bad driver kommunen också gym, kaféer och en relaxavdelning i anslutning till anläggningarna. Dessa verksamheter ses inte som kommunala kärnuppgifter och bör enligt motionärerna därför också kunna läggas ut på entreprenad, särskilt för att undvika osund konkurrens med privata företag.

Det är både dyrt och komplicerat att bygga, underhålla och driva badanläggningar. Umeå kommuns badverksamhet har länge haft svårt att hålla budget, med ett underskott på ca 6,5 miljoner kronor år 2023. För att förbättra ekonomin krävs ett omtag, menar motionärerna. Det finns redan företag som visat intresse för att ta över driften. Genom att konkurrensutsätta verksamheten kan både kvaliteten stärkas och kostnaderna minskas.

Med anledning av ovanstående föreslår M, C, L och KD att kommunfullmäktige beslutar

att uppdra till fritidsnämnden att konkurrensutsätta driften av nämndens badverksamhet, inklusive anslutande verksamheter som gym, café och relax.

Fritidsnämnden och jämställdhetsutskottet har beretts möjlighet att yttra sig över motionen.

Fritidsnämndens yttrande

Fritidsnämnden har tagit del av motionen.

Umeå kommuns badanläggningar har bedrivits på olika sätt historiskt. Fram till år 2014 drevs Umeå simhall av en privat aktör på entreprenad. Sävar simhall och Storsjöhallen Aquarena drevs på intraprenad och Vallabadet i Hörnefors av Hörnefors kommunalnämnd. I samband med förändrad organisation av den politiska styrningen i Umeå kommun upphörde kommunalnämnderna och deras ansvarsområden fördes över till andra nämnder. Fritidsnämnden fick ansvar för verksamhetsdriften för samtliga

Umeå kommun
Fritidsnämnden**Protokollsutdrag**
2025-05-21

badanläggningar. När Navet byggdes beslutade fritidsnämnden att även den anläggningen skulle drivas i kommunal regi. Syftet var att utveckla ett samarbete mellan anläggningarna kring kvalitet, bemanning, utbildning, säkerhet, upphandling, etcetera genom en sammanhållen styrning av badverksamheten i Umeå kommun. I Sverige finns ca 390 badanläggningar och ca 85 procent av dessa drivs av kommunala enheter (källa: Föreningen Sveriges stadsbyggare, tidskriften Stadsbyggnad år 2021, nummer 3).

Fritidsnämnden ansvarar för verksamhetsdriften inom Umeå kommuns badanläggningar. Det omfattar att säkerställa innehåll och kvalitet i badverksamheten vilket innebär att genomföra lagstadgad simundervisning för grundskolans barn och ungdomar, skapa förutsättningar för förenings-verksamhet samt att erbjuda badupplevelser och motionsmöjligheter för allmänheten. I uppdraget ingår även att erbjuda olika former av vattengruppträning.

Ansvar och kostnader för etablering, underhåll och drift av badanläggningarnas fastigheter vilar på respektive fastighetsägare, det vill säga tekniska nämnden, INAB och Bostaden AB. Badpersonal inom verksamheten bistår fastighetsägarna i olika driftsrelaterade uppgifter utifrån sin yrkeskompetens.

I badanläggningarna finns ett enklare kafé- eller restaurangutbud som utgör en servicefunktion för besökarna. Tillgången till servicen är kopplad till anläggningarnas öppettider och bemannas inom den befintliga personalgruppen. Navets kafédel drevs av en annan aktör under de första åren efter Navets öppnande 2016 men avslutades efter några år på grund av låg lönsamhet.

Gym och gruppträningsverksamhet har sedan många år tillbaka bedrivits i kommunal regi på anläggningarna i Sävar och Holmsund då det tidigare inte fanns någon annan aktör som bedrev sådan verksamhet på dessa orter. Fritidsnämnden upprätthåller en konkurrensneutral prissättning för att undvika snedvridning av marknaden.

Umeå kommun
Fritidsnämnden

Protokollsutdrag
2025-05-21

Personal inom kommunens badverksamhet besitter god kunskapsnivå inom sitt verksamhetsområde och är utbildade enligt svensk standard för bad.

Det ekonomiska underskottet som verksamheten redovisat de senaste åren beror till stor del på hyresavtalet för Navet där INAB är fastighetsägare och fritidsnämnden hyresgäst. Avtalet räknas årligen upp enligt konsumentprisindex, KPI, vilket på grund av hög inflation de senaste åren inneburit stora ökningar av hyreskostnader. Underskottet beror även på pandemin som gett långsiktiga effekter på intäkterna.

De intäkter som badverksamheten genererar genom försäljning ska balansera gentemot badens verksamhetsdriftkostnader årsvis. De kommunala behoven i form av skolsimundervisning tillgodoses utan ersättning mellan nämnderna. Fastighetskostnader, det vill säga hyra, värme, vatten, el, reinvesteringar och fastighetsskötsel, åligger fastighetsägaren oavsett driftsform av badverksamheten.

Med hänsyn till ovan anses motionen besvarad.

Förslag till beslut

Fritidsnämnden föreslår kommunfullmäktige

att anse motion: Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet besvarad.

Beslutsunderlag

Motion 25/2024: Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet

Beredningsansvariga

Stefan Hildingsson, fritidsdirektör

Åsa S Boman, verksamhetschef Fritid bad

Thomas Savilahti, fritidskonsulent

Monia Sundelin, controller

Umeå kommun
Fritidsnämnden

Protokollsutdrag
2025-05-21

Fritidsnämndens beslutsordning

Yrkanden

Lennart Arvidsson (V) – avslag till motionen.

Joline Göttfert (M) – bifall till motionen.

Johan Asplund (MP) – avslag till motionen.

Olivia Lundgren (S) – avslag till motionen.

Solveig Granberg (C) – bifall till motionen.

Anders Hägglund (S) och **Ari Leinonen (S)** – avslag till motionen.

Christer Lindvall (M) – bifall till motionen.

Propositionsordning som godkänns

Ordföranden ställer avslag mot bifall till motionen och finner att nämnden avslår motionen. Fritidsnämnden föreslår därmed kommunfullmäktige att avslå motionen.

Reservation

Joline Göttfert (M), Roger Persson (M), Christer Lindvall (M) och Solveig Granberg (C) reserverar sig till förmån för eget yrkande om att bifalla motionen.

Beslutet ska skickas till

ksdiarium@umea.se, märk ämnesraden med diarienummer: KS-2024/01095

Motion 20241212

Konkurrensutsätt driften av Umeå kommuns badverksamhet

Umeå kommun driver badanläggningar i Umeå, Hörnefors, Sävar, Obbola och Holmsund. Driften av badanläggningar har större likheter med kommersiell verksamhet än med annan offentlig verksamhet. Det är därför vanligt att driften av simhallar läggs ut på entreprenad. Umeå kommun har tidigare upphandlat driften av en simhall, men gör det inte längre. Tidigare skötte företaget Medley driften av Umeå simhall, men när Navet byggdes beslutade fritidsnämnden att driften av anläggningen skulle skötas i kommunal regi.

En av de främsta fördelarna med att konkurrensutsätta driften är möjligheten att dra nytta av den expertis som en privat aktör har, med såväl erfarenhet som spetskompetens inom området. En annan fördel är att verksamheten kan bli mer kostnadseffektiv. En privat aktör har ett helt annat incitament än kommunen när det handlar om att hålla ner kostnaderna och få ut maximal nytta.

I anslutning till simhallarna bedriver Umeå kommun bland annat restauranger, caféer och gym. På Navet finns dessutom en relaxavdelning. Driften av dessa verksamheter, borde också läggas ut på en extern entreprenör, inte minst för att undvika osund konkurrens från kommunen gentemot privata företag. Det är inte en kommunal kärnuppgift att driva gym, caféer eller relax.

Det är både kostsamt och komplicerat att bygga, underhålla och driva badanläggningar. Under lång tid har badverksamheten inom Umeå kommun haft svårigheter att hålla budget. 2023 gjorde badverksamheten ett underskott på ca 6,5 miljoner kronor. Det krävs ett omtag för att på riktigt komma till rätta med ekonomin inom Umeå kommuns badverksamhet. Redan idag finns det företag som har aviserat att de är intresserade av att ta över driften av kommunens badanläggningar. Att konkurrensutsätta driften av badanläggningarna skulle kunna stärka kvaliteten samtidigt som man sänker kostnaden.

Med anledning av ovanstående föreslår vi att kommunfullmäktige beslutar

att uppdra till fritidsnämnden att konkurrensutsätta driften av nämndens badverksamhet, inklusive anslutande verksamheter som gym, café och relax.

Anders Ågren (M) Mattias Larsson (C) Hanna Lundin Jernberg (L) Veronica Kerr (KD)

Umeå 2024-12-12



Tjänsteskrivelse

2025-08-25

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00112

Motion 5/2025: Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboende; Solveig Granberg och Fredrik Rönn (C)

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

Att avslå motionens första att-sats

att motionens andra att-sats anses besvarad mot bakgrund av redan
befintlig möjlighet till IT-coachning via Frivilligcentralen.

Ärendebeskrivning

Centerpartiet har till kommunfullmäktige anmält motionen ”Tillgång till
snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboende” och föreslår;

- att berörda nämnder och bolag säkerställer tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden,
- att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboendena för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster.

Äldrenämnden och tekniska nämnden har yttrat sig och föreslår att första att-satsen avslås och att andra att-satsen ska anses besvarad.

Nämndernas uppfattning är att nuvarande förutsättningar på de kommunalt drivna vård- och omsorgsboendena i Umeå kommun tillgängliggör snabbt och fritt bredband i boendenas allmänna ytor för de boende. Dessutom erbjuder Frivilligcentralen IT-stöd i hemmet med hjälp av deras IT-volontärer.

Beslutsunderlag

Motion 5/2025

Tekniska nämndens yttrande

Äldrenämndens yttrande

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00112

Beslutet ska skickas till

Motionären

ÄN

TN

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Sofia Gustafsson
Nämndsekreterare

Umeå kommun
Äldrenämnden

Protokollsutdrag
2025-05-23

§ 79

Diariennr: ÄN-2025/00053

Yttrande över motion 5/2025 - Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboende

Beslut

Äldrenämnden yttrar sig i enlighet med yttrande 2025-04-14 och föreslår att kommunfullmäktige avslår motionens första att-sats och att bedöma motionens andra att-sats som besvarad mot bakgrund av redan befintlig möjlighet till IT-coachning.

Ärendebeskrivning

Centerpartiet har lämnat in en motion angående tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden samt att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboendena för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster.

Äldrenämndens beslutsordning

Förslag till beslut under överläggningarna

Carin Nilsson (S) föreslår att äldreboenden yttrar sig i enlighet med yttrande 2025-04-14 och föreslår att kommunfullmäktige avslår motionens första att-sats och att bedöma motionens andra att-sats som besvarad mot bakgrund av redan befintlig möjlighet till IT-coachning.

Lotta Holmberg (M) yrkar bifall till Carin Nilssons förslag.

Veronica Kerr (KD) föreslår att äldreboenden ska anse båda att-satserna i motionen som besvarade.

Badra Laajab (L) yrkar bifall till Veronica Kerrs förslag.

Åke Gustafsson (C) föreslår att äldreboenden ska bifall till motionen

Umeå kommun
Äldrenämnden

Protokollsutdrag
2025-05-23

Propositionsordning

Ordföranden finner att äldreämnden beslutar i enlighet med sitt eget förslag.

Beslutsunderlag

Yttrande 2025-04-14

Motion 5-2025

Beredningsansvariga

Mairon Sundberg, koordinator äldreomsorgens digitaliseringsenhet

Emil Forsberg, verksamhetschef äldreomsorgens digitaliseringsenhet

Beslutet ska skickas till

Kommunfullmäktige

Umeå kommun
Tekniska nämnden

Protokollsutdrag
2025-05-22

§ 53

Diariennr: TN-2025/00380

Yttrande Motion 5/2025 Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboenden

Beslut

Tekniska nämnden beslutar

att föreslå Kommunfullmäktige besluta att avslå motionens första att-sats med nedan motivering.

att föreslå Kommunfullmäktige besluta motionens andra att-sats som besvarad mot bakgrund av redan befintlig möjlighet till IT-coachning via Frivilligcentralen.

Ärendebeskrivning

Centerpartiet har lämnat in en motion angående tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden samt att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboendena.

I motionen föreslås att berörda nämnder och bolag säkerställer tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden samt att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboende för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster.

Tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden

Beredningen av ärendet har skett i dialog mellan beredningsansvariga inom tekniska nämnden och äldrenämnden.

Det finns 19 kommunalt drivna vård- och omsorgsboenden i Umeå kommun. På alla 19 boenden erbjuds kostnadsfri trådlös

Umeå kommun
Tekniska nämnden

Protokollsutdrag
2025-05-22

internetanslutning i boendets allmänna ytor med det trådlösa nätverket UK Guest. Uppkopplingen gör det möjligt för boende att surfa på internet för att konsumera nyheter, göra ärenden, hålla kontakten med närstående och på annat sätt vara delaktiga i samhället och med sociala kontakter.

För den boende vars behov inte tillgodoses av det internet som finns på allmänna ytor, till exempel vid användning av strömningstjänster så som Netflix, eller för behovet att använda internet mer avskilt, finns möjligheten för den boende att som hyresgäst teckna ett eget internetabonnemang för den egna hyresrätten. Detta går att jämföra med det basutbud av tv-kanaler som finns i gemensamhetslokalerna på alla boenden. Den som önskar tv i den egna hyresrätten eller ett utökat kanalutbud tecknar ett eget abonnemang.

Om kommunen skulle bekosta fritt internet i alla hyreslägenheter i alla 19 vård- och omsorgsboenden skulle detta innebära en kostnad på ca 1,2 miljoner för hårdvara genom installation av ca 450 accesspunkter. Utöver denna kostnad tillkommer arbete för kabeldragning av elektriker för tillkommande nätverkstuttag (ca 3000 kr per uttag) samt eventuell arbetstid för montering av accesspunkterna om detta inte kan göras av elektrikerna i samband med att de monterar uttagen.

Tekniska nämnden delar motionärens bild av digitalisering som viktig del i ett modernt samhälle som kan skapa möjligheter för ett rikare socialt liv och ökad delaktighet i samhället och att äldre personer också ska få förutsättningar att ta del av detta.

Tekniska nämndens uppfattning är att nuvarande förutsättningar på de kommunalt drivna vård- och omsorgsboendena i Umeå kommun tillgängliggör snabbt och fritt bredband i boendenas allmänna ytor för de boende.

Regelbunden IT-coachning för de boende

För den boende på vård- och omsorgsboende som är i behov av handledning och hjälp och stöd för att känna sig trygga med tekniken och använda den i vardagen erbjuder Frivilligcentralen IT-stöd i hemmet med hjälp av deras IT-volontärer. Boende på äldreboende kan genom att

Umeå kommun

Tekniska nämnden

Protokollsutdrag

2025-05-22

kontakta Frivilligcentralen boka in ett hembesök för hjälp med enklare IT-frågor.

Förslag på sammanträdet

Fredrik Rönn (C) yrkar på bifall till motionen.

Maria Edblom Tauson (KD) yrkar på bifall till motionen.

Stefan Nordström (M) yrkar på bifall till motionen.

Lina Farhat (S) yrkar på bifall till tjänsteskrivelsen.

Rebecka Dejby (MP) yrkar på bifall till tjänsteskrivelsen.

Johan Stål (V) yrkar på bifall till tjänsteskrivelsen.

Tekniska nämndens beslutsordning

Ordförande frågar om nämnden kan besluta i enlighet med tjänsteskrivelsen och konstaterar att så är fallet.

Votering begärd

Ja-röst för bifall till tjänsteskrivelsen.

Nej-röst för bifall till motionen.

Namn och parti	Ja	Nej	Avstår
Christina Bernhardsson (S)	X		
Stefan Nordström (M)		X	
Håkan Johansson (S)	X		
Lina Farhat (S)	X		
Tommy Stark (S)	X		
Karin Vincent (S)	X		
Johan Stål (V)	X		
Fredrik Rönn (C)		X	
Rebecka Dejby (MP)	X		
Marianne Löfstedt (M)		X	
Maria Edblom Tauson		X	
Summa:	7	4	

Omröstningsresultat

Med 7 ja-röster mot 4 nej-röster beslutar nämnden i enlighet med tjänsteskrivelsen.

Umeå kommun
Tekniska nämnden

Protokollsutdrag
2025-05-22

Beslutsunderlag

20250127_Motion_Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboenden. Bilaga.

Checklista för handläggning av ärenden inför politiska beslut. Bilaga.

Beredningsansvariga

Thomas Molén, digitaliseringsstrateg, Digital omställning och IT

Nicklas Elvin, verksamhetsutvecklare IT, Digital omställning och IT

Beslutet ska skickas till

KSdiarum för vidarebehandling i KF

MOTION TILL KOMMUNFULLMÄKTIGE I UMEÅ KOMMUN

TILLGÅNG TILL SNABBT OCH FRITT BREDBAND SAMT IT-COACHNING PÅ ÄLDREBOENDEN

Digitalisering är en viktig del av ett modernt samhälle och bör också inkludera äldreomsorgen. För att stärka livskvaliteten för äldre och skapa möjligheter för ett rikare socialt liv och ökad delaktighet i samhället vill Centerpartiet i Umeå säkerställa att alla äldreboenden i kommunen har tillgång till snabbt och fritt bredband samt erbjuds IT-coachning.

Snabbt och stabilt bredband är idag en grundläggande infrastruktur, inte minst för att möjliggöra kontakt med anhöriga, tillgång till samhällstjänster och möjligheten att ta del av underhållning och information. För många äldre kan digital teknik också bidra till att minska ensamhet och ge ökad självständighet. Genom att erbjuda fritt bredband på äldreboenden kan Umeå kommun skapa en mer inkluderande och modern äldreomsorg.

För att säkerställa att den digitala tekniken verkligen kommer de boende till nytta är det dock avgörande att äldre får stöd i att använda den. IT-coachning, exempelvis i form av handledning eller utbildning, kan hjälpa äldre att känna sig trygga med tekniken och använda den i vardagen. Detta kan omfatta allt från hjälp med att använda en surfplatta eller smartphone till att lära sig hantera digitala vård- och omsorgstjänster.

Genom att investera i digital infrastruktur och coachning för äldreboenden visar Umeå kommun att vi tar ansvar för att inkludera äldre i den digitala utvecklingen. Det är ett steg mot en framtid där tekniken används som ett verktyg för att höja livskvaliteten och säkerställa en värdig ålderdom.

Centerpartiet föreslår därför kommunfullmäktige besluta:

- att berörda nämnder och bolag säkerställer tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden,
- att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboendena för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster.

Umeå 27 januari 2025

Solveig Granberg, Centerpartiet
Fredrik Rönn, Centerpartiet

Kommunfullmäktige

Motion 5/2025 - Tillgång till snabbt och fritt bredband samt IT-coachning på äldreboende

Centerpartiet har lämnat in en motion angående tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden samt att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboendena för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster. I motionen föreslås att berörda nämnder och bolag säkerställer tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden samt att kommunen erbjuder regelbunden IT-coachning för de boende på äldreboende för att underlätta deras användning av digitala verktyg och tjänster.

Tillgång till snabbt och fritt bredband på samtliga kommunala äldreboenden

Det finns 19 kommunalt drivna vård- och omsorgsboenden i Umeå kommun. På alla 19 boenden erbjuds kostnadsfri trådlös internetanslutning i boendets allmänna ytor med det trådlösa nätverket UK Guest. Uppkopplingen gör det möjligt för boende att surfa på internet för att konsumera nyheter, göra ärenden, hålla kontakten med närstående och på annat sätt vara delaktiga i samhället och med sociala kontakter.

För den boende vars behov inte tillgodoses av det internet som finns på allmänna ytor, till exempel vid användning av strömningstjänster så som Netflix, eller för behovet att använda internet mer avskilt finns möjligheten för den boende att som hyresgäst teckna ett eget internetabonnemang för den egna hyresrätten. Detta går att jämföra med det basutbud av tv-kanaler som finns i gemensamhetslokalerna på alla boenden. Den som önskar tv i den egna hyresrätten eller ett utökat kanal-utbud tecknar ett eget abonnemang.

Om kommunen skulle bekosta fritt internet i alla hyreslägenheter i alla 19 vård- och omsorgsboenden skulle detta innebära en kostnad på ca 1,2 miljoner för hårdvara genom installation av ca 450 accesspunkter. Utöver

denna kostnad tillkommer arbete för kabeldragning av elektriker för tillkommande nätverkstuttag (ca 3000 kr per uttag) samt eventuell arbetstid för montering av accesspunkterna om detta inte kan göras av elektrikererna i samband med att de monterar uttagen.

Slutsats

Äldrenämnden delar motionärens bild av digitalisering som viktig del i ett modernt samhälle som kan skapa möjligheter för ett rikare socialt liv och ökad delaktighet i samhället och att äldre personer också ska få förutsättningar att ta del av detta.

Äldrenämnden uppfattning är att nuvarande förutsättningar på de kommunalt drivna vård- och omsorgsboendena i Umeå kommun tillgängliggör snabbt och fritt bredband för de boende.

Regelbunden IT-coachning för de boende

För den boende på vård- och omsorgsboende som är i behov av handledning och hjälp och stöd för att känna sig trygga med tekniken och använda den i vardagen erbjuder Frivilligcentralen IT-stöd i hemmet med hjälp av deras IT-volontärer. Boende på äldreboende kan genom att kontakta Frivilligcentralen boka in ett hembesök för hjälp med enklare IT-frågor.

Pernilla Henriksson
Äldreomsorgsdirektör

[Klicka här för att ange text.](#)



Tjänsteskrivelse

2025-08-25

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00273

Motion 10/2025: Lätta på lärares administrativa börda; Anders Norqvist (L), Hanna Lundin Jernberg (L)

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

Att avslå motionen i enlighet med för- och grundskolenämndens yttrande.

Ärendebeskrivning

Liberalerna har till kommunfullmäktige anmält motionen ” Lätta på lärares administrativa börda och föreslår;

- Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera lärares undervisningstid och att varje timmes undervisning minst ska motsvaras av en timmes tid till för- och efterarbete.
- Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera att lärare i fritidshemmet och förskollärare i förskolan minst ska ha 5 timmar i veckan för planering och uppföljning av undervisningen

För- och grundskolenämnden har yttrat sig och föreslår att kommunfullmäktige avslår motionen. I yttrandet lyfter nämnden utredningen ”Tid för undervisningsuppdraget - åtgärder för en god undervisning och läraryrkenas attraktivitet” (SOU 2025:26) som bland annat innehåller förslag till reglering av arbetstid samt förslag inom andra områden med syfte att minska lärares administration, exempelvis minskad dokumentation. Nämnden menar att Umeå kommun inte ska föregå den nationella utredningen utan invänta lagstiftarnas beslut.

Beslutsunderlag

Motion 10/2025

För- och grundskolenämndens yttrande

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00273

Beslutet ska skickas till

Motionären

FGN

Elin Pietroni

Stadsdirektör

Sofia Gustafsson

Nämndsekreterare

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-05-22

§ 43

Diariennr: SK-2025/00165

Yttrande på motion (L) 10/2025 - Lätta på lärares administrativa börda

Beslut

För- och grundskolenämnden beslutar att ställa sig bakom yttrande enligt nedan och föreslår kommunfullmäktige att avslå motion från Liberalerna, "Lätta på lärares administrativa börda".

Ärendebeskrivning

Motionen framhåller att lärare och förskollärare är den enskilt viktigaste faktorn för kvaliteten i utbildningen och är avgörande för barns och elevers lärande och utveckling. Därför är det av vikt att lärare och förskollärare får förutsättningar att kunna fokusera på sin huvuduppgift – att planera, genomföra och följa upp sin undervisning (se bilaga).

Liberalerna yrkar på;

1. Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera lärares undervisningstid och att varje timmes undervisning minst ska motsvaras av en timmes tid till för- och efterarbete.
2. Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera att lärare i fritidshemmet och förskollärare i förskolan minst ska ha 5 timmar i veckan för planering och uppföljning av undervisningen.

Yttrande

Förvaltningen håller med om vikten av att lärare och förskollärare ges goda förutsättningar att upprätthålla sitt uppdrag. Detta uttrycks i kommunens arbetsmiljöpolicy samt i nämndernas kompetensförsörjningsplaner och verksamhetsplaner. Det uttrycks och

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-05-22

regleras i Huvudöverenskommelse med OFS:s förbundsområde Lärare, HÖK 24.

Förvaltningen påminner om att arbetstid och det administrativa uppdraget för lärare och förskollärare är under utredning på nationell nivå. Betänkandet om minskad administration och om reglering av förskollärares och lärares tid är under remissförfarande; "Tid för undervisningsuppdraget - åtgärder för en god undervisning och läraryrkenas attraktivitet" (SOU 2025:26). Förslagen i motionen återfinns även i betänkandet. Där finns förslag till reglering av arbetstid samt förslag inom andra områden med syfte att minska lärares administration, exempelvis minskad dokumentation. Förvaltningen anser att Umeå kommun inte ska föregå den nationella utredningen utan invänta lagstiftarnas beslut.

Avtalsförhandlingar på arbetsmarknaden i enlighet med den svenska modellen pågår nu under våren. Nya centrala kollektivavtal och villkorsfrågor är föremål för parternas förhandlingar, där arbetstidsfrågan har ett särskilt stort fokus.

Inom ramen för förvaltningens arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö är dessutom arbetsorganisation och arbetstidsfrågan av stor vikt och har prioriterats av förvaltningen över tid. Stöd och utbildning ges med systematik inom området i syfte att skapa goda förutsättningar och ett partsgemensamt arbete har inletts under våren vad gäller tjänsteplaneringsprocessen. Förvaltningen konstaterar att resultatet av medarbetarenkäten går i positiv riktning även om återhämtningsfaktorn fortsatt är ett utvecklingsområde som behöver arbetas vidare med. Motionen lyfter fram ett viktigt område där det idag pågår ett flertal insatser inklusive en nationell utredning och lagförslag.

Sammanfattningsvis bedömer förvaltningen att Umeå kommun ska invänta lagstiftarnas beslut och föreslår för- och grundskolenämnden att motionen avslås.

Beslutsunderlag

Bilaga: Motion från Liberalerna - Lätta på lärares administrativa börda

Umeå kommun

För- och grundskolenämnden

Protokollsutdrag

2025-05-22

Beredningsansvariga

Åsa Bergström, HR-chef

Lina Gullbrand, skolstrateg

Yrkanden

Socialdemokraterna, Moderaterna, Centerpartiet, Miljöpartiet och Maria Lindvall (-)(L) för bifall till tjänsteskrivelsen.

Inga motyrkanden finns.

Propositionsordning

Ordföranden prövar tjänsteskrivelsens förslag, bifall mot avslag, och finner att nämnden beslutar att bifalla tjänsteskrivelsen.

Beslutet ska skickas till

ksdiarium@umea.se, märk ämnesraden med diarienummer: KS-2025/00273



MOTION TILL UMEÅ KOMMUNFULLMÄKTIGE

Lätta på lärares administrativa börda

Rapporter från Skolverket visar att de flesta lärare anser att de har för lite tid till att planera och reflektera över sin undervisning. Enligt den internationella studien TALIS känner sig 45 procent av de svenska högstadielärarna ganska mycket, eller mycket stressade i arbetet. I Skolverkets undersökning *Attityder till skolan* som genomfördes 2024 anger nästan hälften av lärarna att de har övervägt att byta yrke under det senaste året.

Tiden för undervisning har inte varit reglerad sedan 1995. Det innebär att lärare ibland har så många undervisningstimmar, och andra uppgifter som inte hör till undervisningen, att de inte har tillräckligt med tid att planera och följa upp sin undervisning. Det gäller även lärare i fritidshem och förskollärare.

Lärare och förskollärare är den enskilt viktigaste faktorn för kvaliteten i utbildningen och är avgörande för barns och elevers lärande och utveckling. Därför är det mycket viktigt att de får förutsättningar att kunna fokusera på sin huvuduppgift – att planera, genomföra och följa upp sin undervisning.

Därför yrkar Liberalerna att kommunfullmäktige beslutar att:

1. Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera lärares undervisningstid och att varje timmes undervisning minst ska motsvaras av en timmes tid till för- och efterarbete.
2. Att Umeå kommun skyndsamt utreder förslag, tillsammans med arbetstagarorganisationer, med syfte att reglera att lärare i fritidshemmet och förskollärare i förskolan minst ska ha 5 timmar i veckan för planering och uppföljning av undervisningen.

Umeå 2025-03-07

Anders Norqvist (L). Skolpolitisk talesperson.Umeå

Hanna Lundin Jernberg (L), gruppleadare Umeå



Tjänsteskrivelse

2025-09-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00341

Byte av upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

(efter förslag från individ- och familjenämnden respektive äldre- och omsorgsnämnden)

att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst samt att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Ärendebeskrivning

Umeå kommun inledde en försöksverksamhet med eget val inom hemtjänsten 2005. 2007 beslutade kommunstyrelsen att försöksverksamheten skulle övergå i ordinarie verksamhet och omfatta hela kommunen. Lag om valfrihet (LOV) trädde i kraft 2009 vilket tydliggjorde valet av externa utförare ytterligare och 2010 beslutade kommunfullmäktige att införa LOV inom hemtjänsten vilket är den form av upphandling som tillämpas idag.

Äldre- och omsorgsnämnden och individ- och familjenämnden beslutade under våren 2024 att ge äldreomsorgsförvaltningen och stöd- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att studera riskerna för välfärds- och kriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra detta med riskerna för välfärds- och kriminalitet inom ramen för LOU-upphandling, samt genomföra en omvärldsanalys av andra jämförbara kommuner. Under beredningen har även en rättslig analys av upphandlingsformerna genomförts och utredningen har kompletterats med material och data från Rådet för kommunala analysers (RKA) angående hemtjänst för Umeå och liknande kommuner, äldre- och omsorgsnämndens respektive individ- och familjenämnden egna data gällande antal timmar och brukare fördelat på kommunal och extern hemtjänst samt en analys utifrån införandet av digitalisering och kvalitet inom hemsjukvården.

Individ- och familjenämnden respektive äldre- och omsorgsnämnden föreslog efter ovanstående beredning kommunfullmäktige:

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00341

*att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.
att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att
ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även
med en ny upphandlingsform.*

Vid behandling av ärendet i kommunfullmäktige beslutade Kommunfullmäktige att återremittera ärendet (minoritetsåterremiss) med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhängigorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

Beslutsunderlagen har nu kompletterats med beskrivning av hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system.

Beslutsunderlagen har även kompletterats med beskrivning av hur förankring sker och hur synpunkter från samtliga berörda intressenter/aktörer (anhängigorganisationer, pensionärsråd, funktionshinderråd, fackliga organisationer, brukare, befintliga och potentiella leverantörer, statliga och offentliga myndigheter etc.) inhämtas och nyttjas i fortsatt beredning.

Beslutsunderlag

Kompletterande beslutsunderlag återremiss LOV_LOU

Protokoll IFN 27 aug 2025 (§175)

Protokoll ÄN 28 aug 2025 (§101)

Beslutet ska skickas till

Individ- och familjenämnden

Äldrenämnden

Elin Pietroni
Stadsdirektör

Dan Gideonsson
Ledningskoordinator

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2025-08-27

§ 175

Diariennr: IFN-2025/00216

Byte av upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst

Beslut

Individ- och familjenämnden beslutar att föreslå kommunfullmäktige att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst samt att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Jäv

Gisela Lindmark Eriksson (S) deltar på grund av jäv inte i handläggningen av ärendet.

Reservation

Hanna Lundin Jernberg (L) reserverar sig mot beslutet till förmån för allianspartiernas yrkande.

Ärendebeskrivning

Umeå kommun inledde en försöksverksamhet med eget val inom hemtjänsten 2005. 2007 beslutade kommunstyrelsen att försöksverksamheten skulle övergå i ordinarie verksamhet och omfatta hela kommunen. Lag om valfrihet (LOV) trädde i kraft 2009 vilket tydliggjorde valet av externa utförare ytterligare och 2010 beslutade kommunfullmäktige att införa LOV inom hemtjänsten vilket är den form av upphandling som tillämpas idag.

Äldrenämnden och individ- och familjenämnden beslutade under våren 2024 att ge äldreomsorgsförvaltningen och stöd- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att studera riskerna för välfärds kriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra detta med riskerna för välfärds-kriminalitet inom ramen för LOU-

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2025-08-27

upphandling, samt genomföra en omvärldsanalys av andra jämförbara kommuner. Under beredningen har även en rättslig analys av upphandlingsformerna genomförts och utredningen har kompletterats med material och data från Rådet för kommunala analysers (RKA) angående hemtjänst för Umeå och liknande kommuner, äldrenämndens respektive individ- och familjenämnden egna data gällande antal timmar och brukare fördelat på kommunal och extern hemtjänst samt en analys utifrån införandet av digitalisering och kvalitet inom hemsjukvården.

Individ- och familjenämnden respektive äldrenämnden föreslog efter ovanstående beredning kommunfullmäktige:

att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.

att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Vid behandling av ärendet i kommunfullmäktige beslutade

Kommunfullmäktige att återremittera ärendet (minoritetsåterremiss)

med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhängorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

Beslutsunderlagen har nu kompletterats med beskrivning av hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system.

Beslutsunderlagen har även kompletterats med beskrivning av hur förankring sker och hur synpunkter från samtliga berörda intressenter/aktörer (anhörigorganisationer, pensionärsråd, funktionshindersråd, fackliga organisationer, brukare, befintliga och

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2025-08-27

potentiella leverantörer, statliga och offentliga myndigheter etc.)
inhämtas och nyttjas i fortsatt beredning.

Arbetsutskottets beslutsordning

Individ- och familjenämndens arbetsutskott beslutar att ärendet går utan eget yttrande till individ- och familjenämnden.

Jäv

Gisela Lindmark Eriksson (S) deltar på grund av jäv inte i handläggningen av ärendet.

Individ- och familjenämndens beslutsordning

Yrkande

Andreas Lundgren (S) yrkar bifall till tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Veronica Kerr (KD), Alireza Mosahafi (M) och Hanna Lundin Jernberg (L) yrkar för allianspartierna avslag på tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Individ- och familjenämndens beslutsgång

Ordförande frågar om yrkandena är rätt uppfattade och finner så.

Ordförande ställer bifall mot avslag avseende tjänsteskrivelsens förslag till beslut och finner att individ- och familjenämnden har beslutat att bifalla tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Votering begärs och verkställs.

En ja-röst innebär bifall till tjänsteskrivelsens förslag till beslut och en nej-röst innebär avslag till tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Resultat av voteringen

Ja 7

Nej 4

Avstår 0

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2025-08-27

Ledamöter	Närvarande	Ja	Nej	Avstår
Ordf. Andreas Lundgren (S) Ers:	x	X		
V. ordf. Hanna Lundin Jernberg (L) Ers:	x		x	
Mehrana Bassami (S) Ers:	x	x		
Leif Berglund (S) Ers:	x	x		
Gisela Lindmark Eriksson (S) Ers: Pär Berglund (S)	- x	 x		
Bo Johansson (S) Ers:	x	x		
Igor Hell (M) Ers:	x		x	
Alireza Mosahafi (M) Ers:	x		x	
Andreas Sellstedt (V) Ers: Matilda Forsberg (S)	- x	 x		
Ahmed Hersi (MP) Ers:	x	x		
Veronica Kerr (KD) Ers:	x		x	

Jäv

Gisela Lindmark Eriksson (S) deltar på grund av jäv inte i handläggningen av ärendet.

Reservation

Hanna Lundin-Jernberg reserverar sig mot beslutet enligt följande:

Alliansen (M, C, L, KD) reserverar sig mot beslutet i ärendet om avskaffandet av LOV inom hemtjänsten.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2025-08-27

Det beslutsunderlag som presenterats efter kommunfullmäktiges återremiss i maj uppfyller inte de krav som ställdes. Varken en tillräcklig beskrivning av hur ett nytt LOU-system skulle utformas eller de synpunkter som skulle inhämtas från anhörigorganisationer, pensionärsråd, funktionshinderråd och utförare finns med. Konsekvensanalysen är bristfällig och frågor om kvalitet, rättssäkerhet och valfrihet för brukarna lämnas obesvarade.

Alliansen anser att ett så avgörande beslut om framtidens hemtjänst måste vila på ett fullständigt och genomarbetat underlag och kan därför inte ställa sig bakom det förslag som nu lagts fram.

Beslutsunderlag

Kompletterande beslutsunderlag med anledning av minoritetsåterremiss

Beredningsansvariga

Anna Karlander, äldreomsorgsförvaltningen

Dan Gideonsson, stadsledningskontoret

Anna Nordström, stadsledningskontoret

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Umeå kommun
Äldrenämnden

Sammanträdesprotokoll
2025-08-28

§ 101

Diariernr: ~~ÄN-2025/00156~~ *ÄN-2024/00121-11*
Rättelse 2025-09-02 // KT

Återremiss - Byte av upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst

Beslut

Äldrenämnden beslutar att föreslå kommunfullmäktige att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst samt att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Ärendebeskrivning

Anna Karlander, kanslichef föredrar i rubricerat ärende.

Umeå kommun inledde en försöksverksamhet med eget val inom hemtjänsten 2005. 2007 beslutade kommunstyrelsen att försöksverksamheten skulle övergå i ordinarie verksamhet och omfatta hela kommunen. Lag om valfrihet (LOV) trädde i kraft 2009 vilket tydliggjorde valet av externa utförare ytterligare och 2010 beslutade kommunfullmäktige att införa LOV inom hemtjänsten vilket är den form av upphandling som tillämpas idag.

Äldrenämnden och individ- och familjenämnden beslutade under våren 2024 att ge äldreomsorgsförvaltningen och stöd- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att studera riskerna för välfärds kriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra detta med riskerna för välfärds-kriminalitet inom ramen för LOU-upphandling, samt genomföra en omvärldsanalys av andra jämförbara kommuner. Under beredningen har även en rättslig analys av upphandlingsformerna genomförts och utredningen har kompletterats med material och data fr Rådet för kommunala analysers (RKA) angående hemtjänst för Umeå och liknande kommuner, äldrenämndens respektive individ- och familjenämnden egna data gällande antal timmar och brukare fördelat på kommunal och extern hemtjänst samt en analys utifrån införandet av digitalisering och kvalitet inom hemsjukvården.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

2025-09-02
[Signature]

**Umeå kommun
Äldrenämnden****Sammanträdesprotokoll
2025-08-28**

Individ- och familjenämnden respektive äldrenämnden föreslog efter ovanstående beredning kommunfullmäktige:
*att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.
att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.*

Vid behandling av ärendet i kommunfullmäktige beslutade Kommunfullmäktige att återremittera ärendet (minoritetsåterremiss) med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhängigorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

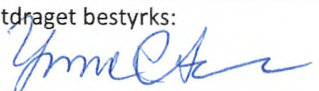
Beslutsunderlagen har nu kompletterats med beskrivning av hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system. Beslutsunderlagen har även kompletterats med beskrivning av hur förankring sker och hur synpunkter från samtliga berörda intressenter/aktörer (anhängigorganisationer, pensionärsråd, funktionshinderråd, fackliga organisationer, brukare, befintliga och potentiella leverantörer, statliga och offentliga myndigheter etc.) inhämtas och nyttjas i fortsatt beredning.

Beslutsunderlag

Kompletterande beslutsunderlag med anledning av minoritetsåterremiss

Beredningsansvariga

Anna Karlander, äldreomsorgsförvaltningen
Dan Gideonsson, stadsledningskontoret
Anna Nordström, stadsledningskontoret

2025-09-02
 2

Umeå kommun
Äldrenämnden**Sammanträdesprotokoll**
2025-08-28**Äldrenämndens beslutsordning****Förslag till beslut under överläggningarna**

Carin Nilsson (S) med bifall av Åsa Bäckström (-)(V) - bifall till äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

Veronica Kerr (KD) med bifall av Åke Gustafsson, Lotta Holmberg, Badro Laajab - avslag till äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

Propositionsordning

Ordföranden ställer sitt förslag och Veronica Kerrs förslag under proposition.

Votering begärs och verkställs.

En ja-röst innebär bifall till äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut och en nej-röst innebär avslag till densamma.

Resultat av votering redovisas nedan.

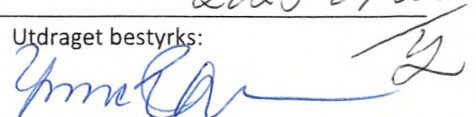
Ledamöter	Ja	Nej	Avstår
Ordf. Carin Nilsson (S)	X		
V. ordf. Veronica Kerr (KD)		X	
2:e v. ordf. Åsa Bäckström (-)(V)	X		
Fredrik Valham (S)	X		
Anneli Andersson (S)	X		
Robin Enander (S)	X		
Jennifer Kungsman (S)	X		
Lotta Holmberg (M)		X	
Åke Gustafsson (C)		X	
Anneli Hägglund (MP)		X	
Badro Laajab (L)		X	

Resultatet av voteringen blev 6-ja röster och 5 nej-röster, ingen ledamot avstår från att rösta.

Ordförande finner därmed att nämnden beslutar i enlighet med sitt eget förslag.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

2025-09-02


Umeå kommun
Äldrenämnden**Sammanträdesprotokoll**
2025-08-28**Reservation**

Veronica Kerr (KD), Lotta Holmberg (M), Åke Gustafsson (C) och Badro Laajab (L) reserverar sig emot beslutet med följande motivering:

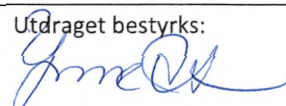
"Det beslutsunderlag som presenterats efter kommunfullmäktiges återremiss i maj anser vi inte uppfyller inte de krav som ställdes. Varken en tillräcklig beskrivning av hur ett nytt LOU-system skulle utformas eller de synpunkter som skulle inhämtas från anhörigorganisationer, pensionärsråd, funktionshinderråd och utförare finns med. Konsekvensanalysen är bristfällig och frågor om kvalitet, rättssäkerhet och valfrihet för brukarna lämnas obesvarade. Vi anser att ett så avgörande beslut om framtidens hemtjänst måste vila på ett fullständigt och genomarbetat underlag och vi kan därför inte ställa sig bakom det förslag som nu lagts fram."

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



2025-09-02/
2

Kompletterande beslutsunderlag med
anledning av minoritetsåterremiss

LOV och LOU

Innehåll

1. Inledning/bakgrund	3
1.1. Bakgrund och ärendets hantering	3
2. Lagstiftning och av kommunfullmäktige antagen styrning	5
2.1. Kommunfullmäktiges exklusiva rätt att ta ställning i frågor av principiell karaktär	5
2.2. LoU – Lagen om offentlig upphandling	5
2.3. LOV – Lagen om valfrihet	6
2.4. Kommunfullmäktiges program för privata utförare	6
3. Beskrivning av process för övergång från LOV till LOU	8
3.1. Beslut om ändrad upphandlingsform – fråga av principiell karaktär	8
3.2. Beslut om modell för LOU-baserad hemtjänst – berörda nämnders ansvar/mandat.....	8
3.3. Planera och förbereda upphandling - berörda nämnders ansvar/mandat	9
3.3.1 <i>Principer och modell för utformning av LOU-baserad hemtjänst</i>	9
3.3.2 <i>Förankring och kommunikation</i>	10
3.4. Genomföra upphandling i enlighet med LOU - berörda nämnders ansvar/mandat	10
3.4.1 <i>Utforma upphandlingsdokument</i>	10
3.4.2 <i>Beslut om upphandlingsdokument och annonsering</i>	11
3.4.3 <i>Anbudsvärdering</i>	11
3.4.4 <i>Beslut om tilldelning</i>	11
3.5. Nämndens ansvar för realisering av ingångna avtal	11
3.5.1 <i>Implementering av avtal</i>	11
3.5.2 <i>Uppföljning av avtal</i>	12
3.5.3 <i>Utvärdering av avtal</i>	12
3.6. Beskrivning av nuvarande LOV-system	12
3.6.1 <i>Jämförelse mellan LOU och LOV</i>	13

1. Inledning/bakgrund

1.1. Bakgrund och ärendets hantering

Umeå kommun inledde en försöksverksamhet med eget val inom hemtjänsten 2005. 2007 beslutade kommunstyrelsen att försöksverksamheten skulle övergå i ordinarie verksamhet och omfatta hela kommunen. Lagen om valfrihet (LOV) trädde i kraft 2009 vilket tydliggjorde valet av externa utförare ytterligare och 2010 beslutade kommunfullmäktige att införa LOV inom hemtjänsten vilket är den form av upphandling som tillämpas idag.

Frågan om övergång till LOU som upphandlingsmodell för hemtjänst initierades redan 2018 då rapporten *Bland gungor och karuseller – en studie av valfrihetssystemet inom Umeå Kommun hanterades i kommunfullmäktige*. Rapporten innehöll förutom en beskrivning av tillämpning och erfarenheter i Umeå Kommun också en beskrivning av jämförbara kommuners erfarenheter av LOV samt några kommuner som övergått eller var på väg att övergå till en LOU-upphandlad hemtjänst.

Äldrenämnden och individ- och familjenämnden beslutade under våren 2024 att ge äldreomsorgsförvaltningen och stöd- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att studera riskerna för välfärds-kriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra detta med riskerna för välfärds-kriminalitet inom ramen för LOU-upphandling, samt genomföra en omvärldsanalys av andra jämförbara kommuner. Under beredningen har även en rättslig analys av upphandlingsformerna genomförts och utredningen har kompletterats med material och data fr Rådet för kommunala analysers (RKA) angående hemtjänst för Umeå och liknande kommuner, äldrenämndens respektive individ- och familjenämnden egna data gällande antal timmar och brukare fördelat på kommunal och extern hemtjänst samt en analys utifrån införandet av digitalisering och kvalitet inom hemsjukvården.

Individ- och familjenämnden respektive äldrenämnden föreslog efter ovanstående beredning kommunfullmäktige:

att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.

att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Vid behandling av ärendet i kommunfullmäktige beslutade Kommunfullmäktige att återremittera ärendet (minoritetsåterremiss) med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhängigorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

Beslutsunderlagen har nu kompletterats med beskrivning av hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system.

Beslutsunderlagen har även kompletterats med beskrivning av hur förankring sker och hur synpunkter från samtliga berörda intressenter/aktörer (anhörigorganisationer, pensionärsråd, funktionshindersråd, fackliga organisationer, brukare, befintliga och potentiella leverantörer, statliga och offentliga myndigheter etc.) inhämtas och nyttjas i fortsatt beredning.

2. Lagstiftning och av kommunfullmäktige antagen styrning

2.1. Kommunfullmäktiges exklusiva rätt att ta ställning i frågor av principiell karaktär

Kommunfullmäktige ska i enlighet 5 kap 1§ i kommunallagen besluta i ärenden av principiell beskaffenhet. Ett av de specifika områden som anges vara av principiell beskaffenhet är nämndernas organisation och verksamhetsformer. Detta innebär att kommunfullmäktige fastställer vilka nämnder som ska finnas och vilka uppgifter dessa nämnder ska ha.

Av förarbetena till lagstiftningen framgår att det inte bör krävas att fullmäktige närmare bestämmer om hur förvaltningen organiseras.

I 10 kap 1 § i kommunallagen anges att *Fullmäktige i kommuner eller landsting får, om det inte i lag eller annan författning anges att angelägenheten ska bedrivas av en kommunal nämnd, besluta att lämna över skötseln av en kommunal angelägenhet till en juridisk person eller en enskild individ.* Med juridisk person avses alla former av juridiska personer som exempelvis stiftelser, aktiebolag eller handelsbolag.

Övergången från LOV till LOU bedöms även den vara en fråga av principiell karaktär, något som också har stöd i förarbetena till LOV. I propositionen (prop. 2008/09:29) anges uttryckligen att:

”Eftersom ett beslut om att tillämpa valfrihetssystem enligt denna lag påverkar hur en kommun eller landsting organiserar sin verksamhet, bör det fattas av fullmäktige.”

Detta är det tydligaste uttalandet i förarbetena som kopplar upphandlingsformens val direkt till fullmäktiges ansvar för kommunens övergripande organisation och verksamhetsformer, vilket enligt kommunallagen utgör ett område som ligger inom fullmäktiges exklusiva kompetens.

2.2. LoU – Lagen om offentlig upphandling

LOU är det övergripande regelverket för offentlig upphandling i Sverige och gäller för upphandlande myndigheter om inköpet inte omfattas av någon av de andra upphandlingslagarna. LOU bygger på fem EU-rättsliga principer:

- Likabehandling
- icke-diskriminering
- proportionalitet
- öppenhet
- ömsesidigt erkännande.

Dessa EU-rättsliga principer gäller oavsett det uppskattade värde av den konkreta upphandlingen och gör det möjligt (och nödvändigt) att:

- ställa tydliga kvalitet- och kompetenskrav (exempelvis språk- eller bemanningskrav)
- utesluta leverantörer med bristande seriositet (kap. 13)
- använda välfärdsriterier eller kvalitets- och innovationspremier i utvärderingen (kap. 16)

Hemtjänst omfattas av bilaga 2 a till LOU ("sociala och andra särskilda tjänster") och upphandlas därför huvudsakligen enligt 19 kap. LOU, vilket medger ett flexiblere förfarande än de direktivstyrda kapitlen och ger kommunen stor frihet att utforma processen men samtidigt kräver annonsering, likabehandling och skriftliga avtal.

Vid sidan av de möjligheter som det förenklade förfarandet enligt 19 kap. LOU ger, kan kommunen överväga möjligheten att använda reserverad upphandling för icke-vinstdrivande aktörer i enlighet med 19 kap. 7 § LOU, eftersom det kan vara ett alternativ i vissa geografiska områden eller för specifika insatser.

2.3. LOV – Lagen om valfrihet

Lagen om valfrihetssystem (LOV) reglerar vad som ska gälla när upphandlande myndigheter konkurrensutsätter delar av sin verksamhet genom att inrätta ett valfrihetssystem där brukaren får välja bland leverantörerna i systemet.

Lagen om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft den 1 januari 2009. Lagen gäller för kommuner och regioner om/när de inrättar valfrihetssystem för hälsovård- och socialtjänster. Det är frivilligt för kommuner att införa valfrihetssystem men obligatoriskt för regionerna inom primärvården.

Alla utförare som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget ska antas löpande. Detta innebär:

- ingen fast upphandlingstidpunkt
- ingen volym- eller marknadsandelsgaranti för leverantörerna

2.4. Kommunfullmäktiges program för privata utförare

I enlighet med kommunallagens krav (KL 5 kap 3§) har kommunfullmäktige antagit *Riktlinjer för Styrning och uppföljning av verksamhet som utförs av externa utförare* (KF 2021-10-25 §220)¹.

I riktlinjerna tydliggör kommunfullmäktige de principer och krav som nämnd har att följa om kommunfullmäktige beslutat att nämnd ska nyttja privata utförare för att utföra verksamhet som nämnden ansvarar för enligt av kommunfullmäktige fastställt reglemente.

I riktlinjerna framgår att varje nämnd ansvarar för att i plan och avtal ställa krav på att externa utförare inom nämndens ansvarsområde bedriver verksamhet i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter och att nämndens krav på externa utförare ska vara hållbara över tid, tydliga, relevanta, och tillräckliga. Kommunfullmäktige har därigenom gett nämnd befogenhet att utforma och ställa krav på de privata utförare nämnden anlitar och att dessa krav ska framgå i nämndens avtal med privat utförare.

I riktlinjerna framgår även kommunfullmäktiges krav på att nämnd som anlitar extern utförare ansvarar för att ställa krav på privat utförare som tydligt anger vilken information nämnden ska få ta del av samt när och hur nämnden kan få ta del av informationen. Syftet är att

¹ Riktlinje för privata utförare är under revidering och kommer tillställas kommunfullmäktige för fastställande under hösten 2025. Förslag till reviderad riktlinje för styrning och uppföljning av privata utförare innehåller dock ej förslag som förändrar de hänvisningar som anges i detta beslutsunderlag.

informationen ska göra det möjligt för nämnden att ge allmänheten insyn i hur uppdraget utförs. Kommunfullmäktige har därigenom gett nämnd ansvar för att inhämta och sprida information som ger allmänheten insyn i hur den privata utföraren genomför uppdraget.

Vidare anges i riktlinjerna att kommunfullmäktige gett nämnd ansvaret för att uppföljning och kontroll av externa utförare görs på ett strukturerat och systematiskt sätt. *Varje nämnd ska inom sin verksamhetsplan eller i en separat upprättad plan för styrning och uppföljning av externa utförare beskriva hur nämnden avser att följa upp och kontrollera hur externa utförare som nämnden anlitar följer ingångna avtal.* Kommunfullmäktige har därigenom tydliggjort nämnds ansvar för att strukturerat och systematiskt följa upp och kontrollera de privata utförare nämnden anlitar.

Sammantaget innebär befintlig lagstiftning och kommunfullmäktiges Riktlinje för styrning och uppföljning av externa utförare att kommunfullmäktige ska besluta om en kommunal verksamhet ska skötas av privat aktör och vilken upphandlingsform som ska tillämpas, respektive nämnd beslutar i enlighet med riktlinjen om de krav som ska ställas på dessa utförare, hur allmänheten ska säkras insyn i den verksamhet den privata aktören utför samt hur nämnden ska säkra en systematisk uppföljning och kontroll av den verksamhet som utförs av den privata aktören.

3. Beskrivning av process för övergång från LOV till LOU

Nedan beskrivs hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU kan utformas inklusive hur en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning upparbetas under ett LOU-system.

I avsnittet beskrivs även hur synpunkter från samtliga intressenter (anhörigorganisationer, fackliga organisationer, pensionärsråd, funktionshindersråd, brukare, befintliga och potentiella leverantörer, statliga och offentliga myndigheter etc) upparbetas och hur dessa synpunkter hanteras inför, under och efter genomförd upphandling.

Avsnittet avslutas med en beskrivning av och jämförelse med utformning av nuvarande LOV-system.

3.1. Beslut om ändrad upphandlingsform – fråga av principiell karaktär

I enlighet med kommunallagens 5 kap 1§ och 10 kap 1 § är beslut om att överlämna *skötseln av en kommunal angelägenhet till en juridisk person* en fråga för kommunfullmäktige att avgöra. Då upphandlingsformen LoV idag är reglerad i av kommunfullmäktige fastställt reglemente för äldre- och familjenämnd krävs det att kommunfullmäktige fastställer en förändring från LoV till LoU och ger dessa nämnder mandat att besluta om upphandlingsdokumentation (förfrågningsunderlag), tilldelning och uppföljning av privata utförare enligt LOU.

I förarbetena till LOV (prop. 2008/09:29) anges även uttryckligen att:

”Eftersom ett beslut om att tillämpa valfrihetssystem enligt denna lag påverkar hur en kommun eller landsting organiserar sin verksamhet, bör det fattas av fullmäktige.”

3.2. Beslut om modell för LOU-baserad hemtjänst – berörda nämnders ansvar/mandat

I enlighet med av kommunfullmäktige fastställd riktlinje för styrning och uppföljning av externa utförare är det respektive nämnd som ansvarar för att i avtal ställa krav på de externa utförare nämnden anlitar. Om kommunfullmäktige beslutar att ändra upphandlingsform inleds arbete med att utforma modell för hemtjänst i enlighet med kommunfullmäktiges beslut om ändrad upphandlingsform. Detta innefattar att berörda nämnder utreder och under den fortsatta beredningen fastställer vägledande principer, kvalitetskrav, kravspecifikation, ersättningsmodell, avtalsvillkor, modell för uppföljning och kontroll samt plan för förankring och kommunikation.

Mot bakgrund av detta är det rimligt att den nämnd som haft ansvar för att tillämpa valfrihetssystemet enligt LOV – och därmed ansvarat för avtal, uppföljning och brukarinflytande – även får ansvaret för att hantera övergången till ett nytt system. Det säkerställer kontinuitet, verksamhetsförståelse och att brukarens perspektiv bibehålls även vid en förändrad upphandlingsform.

Det innebär att, givet ett beslut i kommunfullmäktige om att byta upphandlingsform, det fortsatta ansvaret för att utforma modell, kravställning och avtal enligt LOU vilar på respektive nämnd inom deras ansvarsområde. Detta ska dock ske i enlighet med kommunfullmäktiges

Riktlinjer för styrning och uppföljning av externa utförare (KF §220/2021), där det framgår att kraven som ställs ska vara hållbara över tid, tydliga, relevanta och tillräckliga.

3.3. Planera och förbereda upphandling - berörda nämnders ansvar/mandat

Med syfte att planera och förbereda upphandling ger berörda nämnder sina förvaltningar i uppdrag att:

- *Bemanna arbetsgrupp.*
Arbetsgruppen sätts samman med lämplig kompetens (verksamhet, juridik, upphandling, ekonomi, säkerhet, kommunikation etc). Arbetsgruppen kan kompletteras med ny kompetens allteftersom arbetet fortskrider.
- *Ta fram förslag till tids- och aktivitetsplan*
Planen ska ge en överblick över vilka aktiviteter som ska genomföras före, under och efter upphandlingen. En realistisk plan skapar förutsättningar för en transparent beredning och effektiv upphandling som håller hög kvalitet. Planen ska förankras i berörda nämnder.
- *Analysera och kartlägg behov*
För att upphandlingen ska motsvara krav i lagstiftning och författning samt nämndernas och brukarnas behov ska en noggrann behovsanalys genomföras. I behovsanalysen undersöks och preciseras de behov som ligger till grund för upphandlingen. En viktig del i behovsanalysen är dialog med brukare och anhängigorganisationer.
- *Analysera marknad och genomför dialog med befintliga och potentiella leverantörer*
Med utgångspunkt i behovsanalysen genomförs marknadsanalys. En viktig del av marknadsanalysen är att ha dialog med nuvarande och potentiella leverantörer. En förutsättning för sådan dialog är att samtliga leverantörer behandlas lika. Dialogen får inte leda till att någon enskild leverantör får otillbörliga konkurrensfördelar vid utformningen av upphandlingsdokumenten.
- *Analysera risker*
I förberedelsearbetet ingår även att genomföra analys av finansiella risker, marknadsrisker (ex vis risk för oskäliga arbetsvillkor, korruption och välfärds kriminalitet) samt risker ur ett beredskaps- och kontinuitetsperspektiv. En viktig del i riskanalysen är dialog med andra offentliga och statliga myndigheter (region, polis, försvarsmakt etc)

Ovanstående analyser ska presenteras i berörda nämnder och kan med fördel ligga till grund för att identifiera vägval om principer/modell för utformning av LOU-baserad hemtjänst. Sådana vägval sker genom samråd i och fastställande av berörda nämnder.

3.3.1 Principer och modell för utformning av LOU-baserad hemtjänst

Mot bakgrund av ovanstående analyser ger berörda nämnder förvaltningen i uppdrag att upparbeta förslag till principer och modell för utformning av LOU-baserad hemtjänst. Förslag till principer utgår från väsentliga faktorer som identifierats under analys, kartläggning och dialog med berörda intressenter och kan exempelvis innefatta principer om valfrihet, kostnadseffektivitet, geografisk uppdelning, säkerhet/trygghet, beredskap, kontinuitet, ersättningsmodeller, miljöhänsyn, arbetsrättsliga villkor, mångfald etc. Detta arbete sker i

förberedelsefasen, innan den formella upphandlingsprocessen enligt LOU inleds, i syfte att säkerställa att upphandlingsdokumentationen vilar på tydliga och väl förankrade vägval.

Förslag till principer/modell bör kommuniceras och förankras brett med berörda intressenter (anhörigorganisationer, fackliga organisationer, pensionärsråd, funktionshindersråd, brukare, befintliga och potentiella leverantörer etc) innan upphandlingsdokument tas fram och fastställs av berörda nämnder. Av nämnderna fastställda principer ligger till grund för fortsatt förankring och kommunikation och utgör grund för utformning av kravspecifikation och avtalsvillkor.

3.3.2 *Förankring och kommunikation*

Under förberedelsefasen bör berörda nämnder och förvaltningar arbeta aktivt för att förankra och föra dialog med anhörigorganisationer, fackliga organisationer, pensionärsråd och funktionshindersråd, befintliga och potentiella leverantörer och andra intressenter.

En förutsättning för sådan dialog med befintliga och potentiella leverantörer är att samtliga leverantörer behandlas lika. Dialog och förankring får inte leda till att någon enskild leverantör får otillbörliga konkurrensfördelar.

3.4. Genomföra upphandling i enlighet med LOU - berörda nämnders ansvar/mandat

3.4.1 *Utforma upphandlingsdokument*

Med utgångspunkt i den planering och de förberedelser som genomförts i punkt 3.3 upprättas upphandlingsdokument (upphandlingsdokument inom LoU motsvarar förfrågningsunderlag enligt LOV). Upphandlingsdokumenten beskriver och fastställer innehållet i en upphandling. Upphandlingsdokumenten innehåller all relevant information för att leverantörer ska kunna lämna anbud som matchar det som efterfrågas. Upphandlingsdokumentationen innefattar:

- Information om upphandlingen och administrativa villkor
- Krav på leverantören och grund för uteslutning
- Krav på föremålet för upphandling
- Grund för utvärdering
- Avtalsvillkor
- Information om kontroll och uppföljning
- Krav på avvikelshantering
- Information om sanktioner/sanktionstrappa

Upphandlingsdokument omfattas av sekretess till dess att nämnd godkänt dessa och annonsering sker. Om avtalsvillkor, kravspecifikation eller andra delar av upphandlingsdokumentation röjs kan befintlig eller potentiell leverantör få otillbörlig konkurrensfördel och upphandlingen som helhet komprometteras/ogiltigförklaras.

Sekretessen skyddar dels leverantörerna från osund konkurrens, dels minskar risken för otillbörlig påverkan och misstankar om bristande opartiskhet. En för tidig spridning kan skada både upphandlingens rättssäkerhet och förtroendet för processen.

Grunden för sekretessen finns i offentlighets- och sekretesslagen (OSL, 19 kap. 3 §), och syftar till att säkerställa en likvärdig, objektiv och transparent upphandling.

3.4.2 Beslut om upphandlingsdokument och annonsering

I enlighet med av kommunfullmäktige fastställt reglemente för äldrenämnden respektive individ- och familjenämnden har respektive nämnd mandat att fastställa förfrågningsunderlag (upphandlingsdokument). Äldrenämnden respektive individ- och familjenämnden har föreslagit att de ska tilldelas likartat ansvar/mandat för beslut om upphandlingsdokument, tilldelning och uppföljning vid byte av upphandlingsform från LOV till LOU.

Efter beslut genomförs annonsering av upphandlingen så att befintliga och potentiella leverantörer får vetskap om upphandlingen och kan lämna anbud. Gällande upphandlingslagstiftning styr hur annonsering ska ske och hur länge annonsering ska genomföras. Under annonsering har leverantörer möjlighet att ställa frågor om upphandlingen. Svar ska lämnas skriftligen till alla leverantörer som deltar i upphandlingen. Alla leverantörer måste få samma information vid samma tidpunkt oavsett vem som begärt de kompletterande upplysningarna.

3.4.3 Anbudsvärdering

När anbudstiden löpt ut öppnas de anbud som inkommit och leverantörer och anbud prövas mot de krav som ställts i upphandlingsdokumenten. Därefter utvärderas respektive anbud för att utröna vilket/vilka anbud som bäst uppfyller tilldelningskriterierna. Absolut sekretess gäller tills beslut har fattats om tilldelning alternativt tills beslut fattats om att göra om upphandlingen eller avbryta upphandlingen.

3.4.4 Beslut om tilldelning

I enlighet med av kommunfullmäktige fastställt reglemente för äldrenämnden respektive individ- och familjenämnden har respektive nämnd mandat att besluta om tilldelningsbeslut. Äldrenämnden respektive individ- och familjenämnden har föreslagit att de ska tilldelas likartat ansvar/mandat för beslut om upphandlingsdokumentation, tilldelning och uppföljning vid byte av upphandlingsform från LoV till LOU.

Tilldelningsbeslutet ska meddelas skriftligen till anbudsgivarna snarast möjligt. När samtliga anbudsgivare har underrättats om beslut om tilldelning hävs den absoluta sekretessen.

Efter att tilldelningsbeslutet meddelats gäller en avtalsspärr på minst 10 dagar. Under den tiden får nämnden ej ingå avtal. Först när avtalsspärren har gått ut kan nämnd teckna avtal med leverantör/leverantörer.

3.5. Nämndens ansvar för realisering av ingångna avtal

3.5.1 Implementering av avtal

När avtal har tecknats med leverantör kan nämnderna starta upp, genomföra och börja använda avtalet i verksamheten. En viktig del i implementeringen är att nämnderna säkrar att förutsättningar och villkor under avtalstiden är tydliga för alla berörda parter. Detta sker dels genom uppstartsmöte med de leverantörer nämnderna ingått avtal med, dels genom kontinuerliga möten mellan nämnd/förvaltning, Stadsledningskontorets upphandlingsbyrå och respektive leverantör. En viktig del av implementering är att informera berörda brukare om vad avtalet innebär, hur de påverkas av avtalet, de krav nämnden ställt på leverantörerna och hur man som brukare ska agera vid eventuella avvikelser.

3.5.2 Uppföljning av avtal

Kommunfullmäktiges har i fastställda *Riktlinjer för Styrning och uppföljning av verksamhet som utförs av externa utförare* (KF 2021-10-25 §220) gett nämnd ansvaret för att uppföljning och kontroll av externa utförare görs på ett strukturerat och systematiskt sätt. *Varje nämnd ska inom sin verksamhetsplan eller i en separat upprättad plan för styrning och uppföljning av externa utförare beskriva hur nämnden avser att följa upp och kontrollera hur externa utförare som nämnden anlitar följer ingångna avtal.* Kommunfullmäktige har därigenom tydliggjort nämnds ansvar för att strukturerat och systematiskt följa upp och kontrollera de privata utförare nämnden anlitar.

En förutsättning för en god affärsrelation mellan nämnd och leverantör är att arbetet med uppföljning av avtalet sker kontinuerligt under hela avtalstiden. I enlighet med kommunfullmäktiges riktlinjer ansvarar nämnd för att uppföljning genomförs och att de krav som ställts i upphandlingen tillgodoses. Det innebär att nämnd ska säkra att:

- krav på leverantören (kvalificeringskrav)
- krav på utförd tjänst (upphandlingsföremålet)
- tilldelningskriterier
- övriga avtalsvillkor

kontinuerligt följs upp och tillgodoses under avtalstiden.

Nämnden behöver också säkra att avvikelser fångas och hanteras på ett korrekt sätt. Avtal med respektive leverantör bör innefatta krav på hur brister och avvikelser ska hanteras och beskrivning av de sanktioner/åtgärder nämnden har rätt att vidta. Åtgärderna som vidtas ska vara proportionella med avvikelsen.

3.5.3 Utvärdering av avtal

Inför beslut om eventuell förlängning av avtal eller i samband med att avtal upphör bör avtalet utvärderas. Detta sker genom sammanställning och värdering av genomförda uppföljningar samt genom dialog med berörda intressenter och leverantörer. Avtalsutvärdering utgör grund för beslut om förlängning eller beslut om att inleda ny upphandling. Vid ny upphandling är avtalsutvärdering en viktig utgångspunkt för arbetet med att planera och förbereda ny upphandling.

3.6. Beskrivning av nuvarande LOV-system

I Umeå Kommun finns idag (augusti 2025) 6 utförare av hemtjänst inklusive den kommunala hemtjänstutföraren. Avtal med de externa leverantörerna omfattar hemtjänst alla dagar kl 06.00 - 22.00. Nattinsatser samt trygghetslarm omfattas inte av LOV, dessa insatser sköts av kommunal utförare. Den kommunala hemtjänstutföraren är verksam i hela kommunen.

Externa leverantörer av hemtjänst har möjlighet att välja i vilket geografiskt område de vill vara verksamma. De har också möjlighet att justera geografiska områden - utöka eller minska – under avtalstiden. Kommunen är indelad i fem områden. Umeå Stad och omland (samtliga leverantörer), Sävar/Holmön (en extern leverantör), Hörnefors (en extern leverantör), Holmsund/Obbola (5 externa leverantörer) samt Taveljö (ingen extern leverantör). Externa

leverantörer kan också ange kapacitetstak (timmar) för hur mycket de anser sig ha möjlighet att verkställa. Även kapacitetstaket kan justeras under avtalstiden.

3.6.1 Jämförelse mellan LOU och LOV

I nedanstående avsnitt redovisas likheter och skillnader mellan ett LOV-baserat och ett LOU-baserat system.

Upphandlingsdokument och förfrågningsunderlag

Oavsett om en upphandlande myndighet gör en upphandling enligt LOU eller enligt LOV måste de krav och villkor som ska gälla fastställas i ett upphandlingsdokument (LOU) eller i ett förfrågningsunderlag (LOV).

Annonsering

I en upphandling enligt LOU ska upphandlingsdokumentet annonseras i en registrerad databas, och de leverantörer som vill konkurrera om uppdraget måste lämna ett anbud senast det datum som anges där. Av upphandlingsdokumenten ska det också framgå hur anbudet kommer att värderas. Den leverantör som lämnat det mest förmånliga anbudet vinner upphandlingen och tilldelas kontrakt.

I ett LOV-baserat system ska förfrågningsunderlaget löpande annonseras i Upphandlingsmyndighetens tjänst. Kontrakt tecknas således kontinuerligt med leverantörerna vartefter deras ansökningar blir godkända. Alla leverantörer som lämnar in en ansökan som uppfyller de krav och villkor som framgår av förfrågningsunderlaget ska godkännas och efter kontraktsunderskrift bli leverantör i valfritt systemet.

Val av utförare

I ett LOV-baserat system väljer den enskilde en av de tillgängliga leverantörer som är godkända och anslutna till systemet. Motsvarande möjlighet kan tillgodoses inom ramen för ett LOU-baserat system, då genom att den enskilde ges möjlighet att välja någon av de leverantörer som tecknat avtal med kommunen på aktuellt geografiskt område.

Kontroll och uppföljning

Båda systemen förutsätter att Umeå kommun i avtal anger tydliga nyckelindikatorer (brukarnöjdhet, kontinuitet, personaltäthet, språkkompetens osv.) och uppföljningsinsatser för att förebygga risker kopplade till välfärds kriminalitet, bedrägerier eller otrygghet i hemtjänsten.

Oavsett avtalsform bör kommunen även implementera en sanktionstrappa samt rätt till vite vid allvarliga brister. I nuvarande LOV-avtal saknas reglering av ekonomiskt vite och en tydlig reglering av ändringar under avtalstiden, vilket kan leda till rättsosäkerhet för båda parter.

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

§ 107

Diariennr: KS-2025/00341

Byte av upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst

Beslut

Kommunfullmäktige beslutar

att återremittera ärendet (minoritetsåterremiss) med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhörigorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

Ärendebeskrivning

Äldrenämnden och individ- och familjenämnden beslutade under våren 2024 att ge äldreomsorgsförvaltningen och stöd- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att studera riskerna för välfärds kriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra detta med riskerna för välfärds-kriminalitet inom ramen för LOU-upphandling, samt i detta genomföra en omvärldsanalys av andra jämförbara kommuner. Utredningen innehåller en omvärldsbevakning och sammanfattning av dialog med ett antal kommuner.

En rättslig analys har gjorts av upphandlingsformerna med en sammanfattande bedömning att en övergång från LOV till LOU kan ge bättre möjligheter att öka transparens och rättssäkerhet i upphandlingsprocessen och underlätta ett förebyggande arbete för att försvåra arbetslivskriminalitet och organiserad brottslighet, men

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

brottsförebyggande åtgärder i form av kravställan, uppföljning och kontroll är kompatibla med både ett LOV- och ett LOU-förfarande.

I samband med presentation av omvärldsanalys och juridisk analys av LOV och LOU ur ett välfärds kriminalitetsperspektiv beslutade äldrenämnden respektive individ- och familjenämnden att ge förvaltningarna i uppdrag att skriva fram ett ärende till kommunfullmäktige med förslag att övergå till LOU inom hemtjänsten.

Respektive nämnd beslutade också att komplettera utredningen med Rådet för kommunala analysers (RKA) material och ekonomidata angående hemtjänst för Umeå och liknande kommuner, äldrenämndens respektive individ- och familjenämnden egna data gällande antal timmar och brukare fördelat på kommunal och extern hemtjänst samt en analys utifrån införandet av digitalisering och kvalitet inom hemsjukvården. Kompletteringen infogades som underlag för fortsatt beredningsprocess avseende förslag till förändrad upphandlingsform.

Individ- och familjenämnden respektive äldrenämnden har mot ovanstående bakgrund föreslagit kommunfullmäktige att

- att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.
- att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

Förslag till beslut (kommunstyrelsens förslag 2025-05-13)
Kommunfullmäktige beslutar

att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst.

att göra nödvändiga justeringar i respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.

att ge nämnderna i uppdrag att utreda förutsättningarna för att övergå till en modell med ramtid inom hemtjänsten, samt att ta fram förslag på

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

hur samplanering av hemtjänst på landsbygden kan utvecklas och i översynen se över fördelningsnycklarna för hemtjänst på landsbygd.

Beslutsunderlag

1. Utredning LOV/LOU - Omvärldsbevakning och rättslig analys utifrån ett välfärds kriminalitetsperspektiv
2. Utredning LOV/LOU – komplettering avseende ekonomi, hemsjukvård och digitalisering
3. Individ- och familjenämndens protokoll per 19 mars 2025 §57 (IFN-2024/00173)
4. Äldrenämndens protokoll per 27 mars 2025 §45 (ÄN-2024/00121)

Beredningsansvariga

Dan Gideonsson

Näringslivs- och arbetsutskottets beslutsordning

Yrkanden

Hans Lindberg (S) – Bifall till tjänsteskrivelsens förslag samt följande tillägg: *Att ge nämnderna i uppdrag att utreda förutsättningarna för att övergå till en modell med ramtid inom hemtjänsten, samt att ta fram förslag på hur samplanering av hemtjänst på landsbygden kan utvecklas och i översynen se över fördelningsnycklarna för hemtjänst på landsbygd.*

Anders Ågren (M) och **Mattias Larsson (C)** – Avslag till tjänsteskrivelsens förslag.

Propositionsordning som godkänns

Bifall till tjänsteskrivelsens förslag och Lindbergs (S) tillägg *mot* avslag till tjänsteskrivelsens förslag. Ordföranden finner att utskottet bifaller tjänsteskrivelsens förslag och Lindbergs (S) tillägg.

Reservation

Anders Ågren (M) och Lena Andersson (M) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Kommunstyrelsens beslutsordning

Yrkanden

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

Janet Ågren (S) och Bore Sköld (V) – Bifall till näringslivs- och arbetsutskottets förslag.

Anders Ågren (M), Lars Forsgren (SD), Veronica Kerr (KD), Hanna Lundin Jernberg (L) och Mariam Salem (MP) – Avslag till näringslivs- och arbetsutskottets förslag.

Mattias Larsson (C) – I första hand återremittera ärendet med uppdrag till förvaltningen att utreda hur driftentreprenader, enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), skulle kunna införas inom ett tjänsteområde där ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) redan tillämpas, samt hur dessa system praktiskt kan samexistera i Umeå kommun. I andra hand avslag till näringslivs- och arbetsutskottets förslag.

Propositionsordning som godkänns

Ärendet ska avgöras idag *mot* att ärendet ska återremitteras.

Ordföranden finner att ärendet ska avgöras idag.

Bifall mot avslag till näringslivs- och arbetsutskottets förslag. Ordföranden finner att kommunstyrelsen beslutar enligt näringslivs- och arbetsutskottets förslag.

Reservation

Anders Ågren (M) och Lena Andersson (M) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Veronica Kerr (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Hanna Lundin Jernberg (L) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Mariam Salem (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Kommunfullmäktiges beslutsordning

Följande yttrar sig: Hans Lindberg, Anders Ågren, Veronica Kerr, Bore Sköld, Janet Ågren, Maria Lindvall, Davis Kaza, Hanna Lundin Jernberg,

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

Arvid Lundberg, Lars Nilsson, Patrik Brännberg, Elmer Eriksson, Mattias Larsson, Philip Westin, Anders Sellström, Mariam Salem, Mehrana Bassami, Carin Nilsson, Åsa Bäckström, Andreas Lundgren, Tomas Wennström, Lotta Holmberg, Jan-Olov Carlsson, Maja Westling Palmberg, Ellen Ström, Mikael Thyni, Emma Vigren, Lars Forsgren, Helena Smith, Liv Olsson Zetterberg, Lars Brännström och Robert Axebro.

Yrkanden

Hans Lindberg (S), Bore Sköld (V), Janet Ågren (S), Mehrana Bassami (S), Carin Nilsson (S), Åsa Bäckström (V), Andreas Lundgren (S), Tomas Wennström (S), Jan-Olov Carlsson (V), Ellen Ström (V), Emma Vigren (S), Helena Smith (S) och Liv Olsson Zetterberg (V) – Bifall till kommunstyrelsens förslag.

Anders Ågren (M), Veronica Kerr (KD), Maria Lindvall (-) (L), Hanna Lundin Jernberg (L), Arvid Lundberg (MP), Lars Nilsson (SD), Elmer Eriksson (M), Anders Sellström (KD), Mariam Salem (MP), Mikael Thyni (M), Mattias Larsson (C), Maja Westling Palmberg (C) och Robert Axebro (C) – Avslag till kommunstyrelsens förslag.

Davis Kaza (AP), Patrik Brännberg (AP) med instämmande av Anders Ågren (M), Elmer Eriksson (M), Veronica Kerr (KD), Lars Forsgren (SD), Hanna Lundin Jernberg (L) och Maria Lindvall (-) (L) – Återremiss med syftet att komplettera beslutsunderlagen utifrån följande riktlinjer:

1. att en beskrivning tas fram om hur ett nytt system för hemtjänsten i Umeå baserat på LOU ska utformas inklusive en tydlig specifikation av hur kravställning, avtalsvillkor och uppföljning skulle utformas under ett LOU-system jämfört med nuvarande LOV-system
2. att synpunkter inhämtas från berörda anhörigorganisationer samt kommunens pensionärsråd och funktionshinderråd
3. att synpunkter inhämtas från de privata utförare som idag utför hemtjänst inom ramen för LOV.

Mattias Larsson (C), Maja Westling Palmberg (C) och Robert Axebro (C) – I första hand återremittera ärendet med uppdrag till förvaltningen att

Umeå kommun
Kommunfullmäktige**Protokollsutdrag**
2025-05-26

utreda hur driftentreprenader, enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), skulle kunna införas inom ett tjänsteområde där ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) redan tillämpas, samt hur dessa system praktiskt kan samexistera i Umeå kommun. I andra hand avslag till kommunstyrelsens förslag.

Lars Brännström (MP) – Återremiss för att klargöra hur systemet kommer att utformas. I andra avslag till kommunstyrelsens förslag.

Propositionsordning som godkänns

Ordföranden prövar samtliga tre återremissyrkanden var för sig.

Bifall mot avslag till återremiss från Arbetarpartiet m.fl. Ordföranden finner att kommunfullmäktige beslutar att avslå återremissen. Votering begärs.

Voteringsproposition

Ja-röst för avslag till återremissen (ärendet avgörs idag).

Nej-röst för bifall till återremissen.

Omröstningsresultat

Med 36 ja-röster, 27 nej-röster och 1 som avstår från att rösta och 1 frånvarande beslutar kommunfullmäktige att bifalla återremissen (minoritetsåterremiss).

[Voteringslista 1](#)

Bifall mot avslag till återremiss från Centerpartiet. Ordföranden finner att kommunfullmäktige avslår återremissyrkandet. Votering begärs.

Voteringsproposition

Ja-röst för att avslå återremissen.

Nej-röst för att bifalla återremissen.

Omröstningsresultat

Med 42 ja-röster, 5 nej-röster, 15 som avstår från att rösta och tre frånvarande beslutar kommunfullmäktige att avslå återremissyrkandet.

[Voteringslista 2](#)

Umeå kommun
Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag
2025-05-26

Bifall mot avslag till återremiss från Lars Brännström (MP). Ordförande finner att kommunfullmäktige beslutar att avslå återremissyrkandet.

Beslutet ska skickas till
Individ- och familjenämnden
Äldrenämnden



Tjänsteskrivelse

2025-08-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariernr: KS-2025/00568

Läns-gemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

att anta den läns-gemensamma strategin för suicidprevention i
Västerbotten 2025–2030.

Ärendebeskrivning

Förslag till en läns-gemensam strategi för suicidprevention är framtagen. Den läns-gemensamma strategin har anpassats till den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Samråd hälsa, vård och omsorg beslutade vid sitt sammanträde den 21 mars 2025 att rekommendera fullmäktigeförsamlingen i region Västerbotten och i länets 15 kommuner att anta den Läns-gemensamma strategin för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030. Vidare beslutades att när den läns-gemensamma handlingsplanen för suicidprevention och psykisk hälsa är färdigställd, ska den Läns-gemensamma strategin för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030, ingå som en del i handlingsplanen. Särskilt beslut fattas om handlingsplanen i sin helhet.

Beslutsunderlag

- Läns-gemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030
- Rekommendation till beslut om läns-gemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030
- Regeringens skrivelse 2024/25:77 Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Beslutet ska skickas till

Kommunfullmäktiges protokoll skickas senast 2025-10-31 till:
lanssamverkan@regionvasterbotten.se.

Elin Pietroni
stadsdirektör

Tomas Jakobsson
kommunsekreterare

Underlag för information och beslut
Regional samverkan
2025-05-27

Ett samarbete mellan kommunerna
i Västerbotten och Region Västerbotten

Till

Bjurholm kommun
Dorotea kommun
Lycksele kommun
Nordmaling kommun
Malå kommun
Norsjö kommun
Region Västerbotten
Robertsfors kommun
Skellefteå kommun
Sorsele kommun
Storuman kommun
Umeå kommun
Vilhelmina kommun
Vindelns kommun
Vännäs kommun
Åsele kommun

Rekommendation till beslut om läns gemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030

På uppdrag av Samråd hälsa, vård och omsorg, det politiska samverkansorganet mellan länets 15 kommuner och Region Västerbotten för hälsa, vård och omsorg, skickas rekommendation till beslut om en läns gemensam strategi för suicidprevention. Samråd hälsa, vård och omsorg rekommenderar fullmäktige i respektive huvudman att anta strategin.

Informationsmaterial (presentationsunderlag) finns längst ned på denna sida
<https://www.regionvasterbotten.se/folkhalsa/psykisk-halsa>

Återkoppling av fattat beslut skickas senast 2025-10-31 till:
lanssamverkan@regionvasterbotten.se

Enligt uppdrag

Maria Sterner
Regional samverkanskoordinator



Underlag för information och beslut
Regional samverkan
2025-05-27

Ett samarbete mellan kommunerna
i Västerbotten och Region Västerbotten

Läns-gemensam suicidpreventiv strategi i Västerbotten 2025–2030

Sammanfattning

Förslag till en läns-gemensam strategi för suicidprevention är framtagen. Den läns-gemensamma strategin har anpassats till den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Samråd hälsa, vård och omsorg beslutade vid sitt sammanträde den 21 mars att rekommendera fullmäktigeförsamlingen i region Västerbotten och i länets 15 kommuner att anta den Läns-gemensamma strategin för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030. Vidare beslutades att när den läns-gemensamma *handlingsplanen* för suicidprevention och psykisk hälsa är färdigställd, ska den Läns-gemensamma strategin för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030, ingå som en del i handlingsplanen. Särskilt beslut fattas om handlingsplanen i sin helhet.

Rekommendation till beslut

Fullmäktige i respektive huvudman uppmanas att

- Anta den läns-gemensamma strategin för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030.

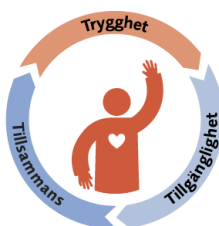
Bakgrund

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som innebär omfattande lidande för den drabbade, anhöriga och många andra runt omkring personen. Därför är det viktigt med riktat arbete där flera delar av samhället har en betydande roll. Med bakgrund av detta har beslut, i den tidigare samverkansstrukturen, fattats kring att ta fram en läns-gemensam suicidpreventiv strategi med kommuner och region som huvudaktörer.

Arbetet med den suicidpreventiva strategin har pågått under flera år och var på remiss i kommunerna och regionen under 2022. Då beslutades att avvakta med fastställande tills en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention tagits fram.

Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention har fastställts, vilket har lett till en översyn och revidering av den läns-gemensamma suicidpreventiva strategin. Den nationella strategin innehåller de övergripande målen:

- En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen.
- Färre liv förlorade i suicid.
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa.
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd



Underlag för information och beslut
Regional samverkan
2025-05-27

Ett samarbete mellan kommunerna
i Västerbotten och Region Västerbotten

Anpassningar i den läns-gemensamma suicidpreventiva strategin har gjorts baserat på delmål 6 i den nationella strategin, som fokuserar på stärkt suicidpreventivt arbete. Arbetsgruppen har granskat och reviderat två av målen i den läns-gemensamma strategin för att bättre fånga det som åsyftas. Målen är:

- Hälsofrämjande och förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska bidra till att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.
- Medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter ska ha adekvat kompetens utifrån sitt uppdrag för att kunna upptäcka, bemöta och behandla människor med suicidrisk.
- Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.

Utöver ändringarna i målen har läns-gemensamma suicidpreventiva strategin uppdaterats med nya källor. Strategin anger en önskad inriktning för regionens och kommunernas suicidpreventiva arbete. Både i de enskilda verksamheterna men framför allt gemensamt. Strategin är synkad mot den nationella strategin och anger inriktningsmålen för länets suicidpreventiva arbete.

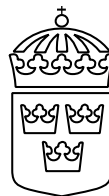
Bilagor

- Suicidpreventiv strategi för Västerbotten 2025–2030
- Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention
- Länk till Informationsmaterial



Regeringens skrivelse

2024/25:77



Det handlar om livet – nationell strategi inom
området psykisk hälsa och suicidprevention

Skr.
2024/25:77

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 19 december 2024

Elisabeth Svantesson

Jakob Forssmed
(Socialdepartementet)

Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen presenterar regeringen en nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Den nationella strategin syftar till att ge en långsiktig inriktning för arbetet under perioden 2025–2034, baserat på en tvärsektoriell ansats som skapar förutsättningar för en gemensam riktning för hela samhället i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention.

Den nationella strategin omfattar både psykisk hälsa och suicidprevention i syfte att utveckla, samla och stärka arbetet. Den nationella strategin integrerar även arbetet med att främja psykiskt välbefinnande samt förebygga psykisk ohälsa och suicid med att förbättra livsvillkoren för personer som lever med olika psykiatriska tillstånd. Utgångspunkten är ett brett och gemensamt arbete som adresserar både individuella och strukturella faktorer för psykisk hälsa. Strategin fokuserar både på nuvarande och kommande generationers psykiska hälsa och på behovet av att skapa socialt hållbara samhällsstrukturer.

Den nationella strategin utgår från visionen ”Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord”. Strategin innehåller fyra övergripande mål samt sju delmål med prioriteringar som ska vägleda arbetet inom området. Till den nationella strategin ska ett genomförande- och uppföljningssystem kopplas.

Skr. 2024/25:77

Innehållsförteckning

1	En samlad och utvecklad politik inom området psykisk hälsa och suicidprevention innebär ett gemensamt ansvar.....	3
1.1	Från ord till handling: en nationell strategi för ett samlat, stärkt och utvecklat arbete.....	3
1.2	Strategins genomförande och uppföljning.....	4
1.3	De centrala begrepp som används i skrivelsen.....	5
2	Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.....	6
2.1	En långsiktig nationell strategi ska vägleda arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention	6
2.2	En vision med högt ställda ambitioner	7
2.3	Övergripande mål ska tydliggöra vad som ska åstadkommas	8
2.4	Delmål och prioriterade insatser ska vägleda arbetet mot visionen och de övergripande målen.....	9
2.4.1	Delmål 1 – Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle	9
2.4.2	Delmål 2 – Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet	11
2.4.3	Delmål 3 – Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa.....	16
2.4.4	Delmål 4 – Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare.....	19
2.4.5	Delmål 5 – Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov	23
2.4.6	Delmål 6 – Stärkt suicidpreventivt arbete	33
2.4.7	Delmål 7 – Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention	37
3	Ekonomiskt stöd för strategins genomförande.....	40
4	Förslagets bäring på det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet	41
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 19 december 2024	43

1 En samlad och utvecklad politik inom området psykisk hälsa och suicidprevention innebär ett gemensamt ansvar

Skr. 2024/25:77

1.1 Från ord till handling: en nationell strategi för ett samlat, stärkt och utvecklat arbete

Denna skrivelse är det första steget mot en ny, mer effektiv, systematisk och långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa och suicidprevention, när det gäller såväl inriktning som genomförande och uppföljning. Regeringens politik utgår från att insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention berör hela samhället och individens hela livslopp och därför omfattar insatser inom en bredd av områden. Arbetet är därmed ett gemensamt ansvar som kräver insatser från flera sektorer i samhället, såväl det offentliga som det privata, från civilsamhällets organisationer och från individerna själva. Utgångspunkten för arbetet framåt är att samhället, genom gemensamma insatser, kan göra mer för att säkerställa att psykisk hälsa ses som en resurs för individen och samhället och för att säkerställa att de negativa konsekvenserna som uppstår till följd av psykiatriska tillstånd minskar. Sådana gemensamma insatser skapar även förutsättningar för att uppnå den riksdagsbundna visionen om att ingen bör hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara självmord.

Det finns flera anledningar till att öka engagemanget i arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Beräkningar av sjukdoms- och dödsbördan i Sverige och internationellt har återkommande visat att psykisk ohälsa har en mycket stor betydelse för både folkhälsan och samhälls- ekonomin. Psykisk ohälsa förväntas 2030 därtill vara den dominerande folkhälsoutmaningen – inte bara i Sverige utan också globalt. Självskattade besvär av exempelvis ångslan, oro och ångest har ökat kraftigt över tid i hela befolkningen. Därutöver medför såväl psykisk ohälsa som suicid stora konsekvenser för såväl individen som för anhöriga, närstående och efterlevande. Det kan t.ex. handla om ett ökat behov av hälso- och sjukvård och omsorg, försämrade förutsättningar för försörjning och familjebildning samt försämrade möjligheter att nå kunskapsmålen i skolan, att etablera sig på arbetsmarknaden och att delta i samhället. Argumenten för att öka engagemanget i arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention, som rör såväl individnivå som samhällsnivå, kompletterar varandra och visar att psykisk hälsa och suicidprevention är en samhälls- angelägenhet som bör prioriteras och uppmärksammas. De visar också på ett tydligt behov av ett stärkt och utvecklat arbete inom området utifrån en ansats som involverar hela samhället. Utmaningarna måste både mötas och lösas gemensamt.

Den nationella strategin som regeringen presenterar i den här skrivelsen syftar till att underlätta och stödja arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention, på samtliga samhällsnivåer, genom en tydlig och gemensam riktning för arbetet samt en utvecklad uppföljning. Den nationella strategin är den första i sitt slag. Den utgår från tydliga problembilder och baseras på kunskap och beprövad erfarenhet liksom på nationella och

Skr. 2024/25:77

internationella erfarenheter och styrdokument. Strategin har tagits fram i bred samverkan med myndigheter, patient-, brukar- och anhörigorganisationer, civilsamhällets organisationer inbegripet trossamfunden, professionsföreningar, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), kommuner och regioner samt andra berörda aktörer. Den utgår från ett långsiktigt perspektiv och gemensamt arbete och inkluderar alla berörda samhällsaktörer i arbetet med att förbättra den psykiska hälsan och minska antalet suicid. Utgångspunkten för arbetet är en vision som kompletteras av övergripande mål, delmål och prioriterade områden. Till strategin ska ett nationellt stöd för genomförande liksom ett uppföljningssystem för att kunna mäta resultaten av arbetet kopplas.

Målsättningen med strategin är att skapa en gemensam inriktning för arbetet under de kommande tio åren som integrerar arbetet med att främja psykiskt välbefinnande, förebygga psykisk ohälsa och suicid, och förbättra livsvillkoren för personer som lever med olika psykiatriska tillstånd. Regeringen vill med den nationella strategin uppmåna aktörer på olika nivåer att aktivt, och i samverkan, arbeta för att skapa förutsättningar för ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och verka för att ingen bör hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara självmord.

1.2 Strategins genomförande och uppföljning

Många aktörer har ansvar för insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Detta inbegriper bl.a. SKR, regioner och kommuner, professionsföreningar, patient-, brukar- och anhörigorganisationer, civilsamhällets organisationer inbegripet trossamfunden, näringslivet, samt forskarsamhället och arbetsmarknadens parter. Därtill har ett flertal myndigheter uppdrag och ansvar att utveckla insatserna för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid och skapa förutsättningar för en god vård och omsorg vid psykisk ohälsa. Även under strategiperioden 2025–2034 kommer insatser för att nå strategins mål att krävas från flera sektorer i samhället – från det offentliga, det privata, det civila samhällets organisationer och från den enskilde. Regeringens arbete handlar till stor del om att skapa förutsättningar för myndigheter, kommuner, regioner och andra aktörer i samhället att bedriva ett strategiskt och effektivt arbete. Vid sidan av det arbete som initieras av regeringen är det av stor betydelse hur myndigheter, kommuner och regioner, näringsliv, civilsamhälle och andra aktörer agerar inom ramen för sitt eget beslutsmandat och ansvarsområde. Att förstå sin egen roll och ta ansvar för att den egna verksamheten fullt ut är delaktig i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention är av avgörande betydelse för att dagens och framtidens utmaningar inom området ska kunna mötas.

Strategin är en del i ett arbete som består av tre delar. Förutom den nationella strategin avser regeringen att presentera en handlingsplan för strategins genomförande under perioden 2025–2026. Handlingsplanen syftar till att konkretisera regeringens prioriteringar inom de olika mål och delmål som strategin tar fasta på och därmed underlätta berörda samhällsaktörers bidrag till arbetet. Regeringen avser även att ge ett

uppdrag till Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, att i nära samverkan med berörda myndigheter, samordna, följa och stödja genomförandet av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention. En nyckelfaktor i det arbetet handlar om att utveckla berörda statliga myndigheters arbete inom området, stödja berörda aktörer i arbetet med att skapa förutsättningar för att nå den nationella strategins mål, delmål och prioriterade områden, och att förbättra uppföljningen bl.a. genom ett uppföljningssystem med indikatorer för att mäta resultaten av vidtagna insatser och åtgärder. Utöver detta pågår eller planeras ett flertal utredningar och myndighetsuppdrag av betydelse för utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention som utgår från strategins inriktning.

Skr. 2024/25:77

1.3 De centrala begrepp som används i skrivelsen

De centrala begrepp som används i skrivelsen utgår från den begreppsram som är framtagen av Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Begreppen har följande innebörd.

Psykisk hälsa används som en övergripande term för både psykiskt välbefinnande och olika former av psykisk ohälsa.

Psykiskt välbefinnande avser den positiva dimensionen av psykisk hälsa och kännetecknas av att kunna balansera positiva och negativa känslor, känna tillfredsställelse och mening med livet, ha goda sociala relationer samt utveckla och uppnå sin fulla potential. Psykiskt välbefinnande gör det möjligt för människor att klara av vanliga påfrestningar, förverkliga sina egna möjligheter, lära sig saker, arbeta och bidra till samhället.

Psykisk ohälsa avser den negativa dimensionen av psykisk hälsa och används som en övergripande term för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet, inbegripet psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

Psykiska besvär kan komma till uttryck i form av t.ex. nedstämdhet, oro, sömnbesvär eller kroppsliga besvär, såsom huvudvärk, magont eller yrsel. Besvären kan vara milda till svåra och pågå under kortare eller längre perioder, men uppfyller inte kriterierna för en psykiatrisk diagnos.

Psykiatriska tillstånd kännetecknas av förekomsten av flera olika symtom som ska ha funnits under en längre sammanhängande tid och som medför en nedsatt funktionsförmåga som signifikant påverkar vardagen och som uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos. Till psykiatriska tillstånd räknas psykiska sjukdomar och syndrom, såsom depression, ångestsyndrom, utmattningssyndrom, skadligt bruk och beroende av alkohol eller narkotika, bipolär sjukdom och psykossjukdomar, samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, såsom adhd, autismspektrumtillstånd och språkstörningar.

Suicid eller *själv mord* avser en avsiktlig självdestruktiv handling som leder till döden. Suicid beskrivs ofta som en konsekvens av ett svårt lidande, som i sin tur kan orsakas av flera samverkande faktorer, som exempelvis ett psykiatriskt tillstånd, en fysisk sjukdom eller svåra livshändelser.

Skr. 2024/25:77

2 Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

2.1 En långsiktig nationell strategi ska vägleda arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention

Utgångspunkt: Arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention ska vägledas av en långsiktig nationell strategi under perioden 2025–2034.

Arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention ska vägledas av en långsiktig nationell strategi under perioden 2025–2034. Den nationella strategin ska bidra till att skapa förutsättningar för ett samlat och samordnat arbete inom området, långsiktighet och förutsägbarhet samt ett högre engagemang för frågor om psykisk hälsa och suicidprevention hos alla berörda samhällsaktörer.

Att på allvar och kraftfullt ta sig an arbetet med att främja psykisk hälsa och utveckla arbetet med att förebygga psykisk ohälsa och suicid kräver ett brett och omfattande arbete på olika nivåer i samhället. Hälso- och sjukvården och omsorgen har en avgörande roll i arbetet för att säkerställa vård, stöd och behandling för personer med psykisk ohälsa. Samtidigt har många andra aktörer i samhället, som verkar inom arenor där människor befinner sig, en viktig roll för att främja psykiskt välbefinnande, förebygga psykisk ohälsa och suicid och ge stöd till personer med psykiatriska tillstånd samt till anhöriga, närstående och efterlevande. Förmågan hos berörda samhällsaktörer, inom en rad olika arenor och samhällssektorer, att möta de utmaningar som personer med psykisk ohälsa kan uppleva i vardagen är avgörande för i vilken utsträckning psykisk ohälsa kommer att utgöra ett hinder för personer att utveckla sin fulla potential inom en rad olika livsområden.

Aktörer från olika samhällssektorer behöver i större utsträckning agera tillsammans och arbeta långsiktigt och strategiskt för att skapa förutsättningar för en förbättrad psykisk hälsa i befolkningen och för att förebygga suicid och suicidförsök. En nationell strategi inom området ska skapa en gemensam inriktning för arbetet och därmed ge bättre förutsättningar till att utveckla breda, gemensamma och långsiktiga, men även samlade och samordnade insatser, som adresserar både individuella och strukturella faktorer för hälsa. Strategin ska därmed bidra till att stödja ett utvecklat, tvärsektoriellt och gemensamt arbete under den period som den ska gälla.

Den nationella strategin adresserar insatser till personer i alla åldrar samt en bredd av grupper och områden, från främjande och förebyggande insatser till vård och omsorg. Sådana insatser har inte sällan bäring på andra strategier och inriktningsdokument. I syfte att skapa förutsättningar för synergier, långsiktighet och förbättrade förutsättningar för ett gemensamt och strategiskt arbete där människan står i centrum, där samhällets resurser används på bästa sätt och där insatserna grundar sig på vetenskap eller bästa tillgängliga kunskap och beprövad erfarenhet, bör i övrigt pågående arbete som har bäring på strategin uppmärksammas. Förutom arbetet med folkhälsa samt vård och omsorg handlar det bl.a. om arbetet

med att säkerställa barnets rättigheter, arbetet med jämlika levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning samt arbetet med att äldre personer ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag. Det handlar också om arbetet för att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv samt det våldsförebyggande arbetet. Kopplingen till det brottsförebyggande arbetet är också stark och berör såväl insatser för att bryta rekryteringen och socialiseringen in i kriminella nätverk, att förebygga att barn och unga utnyttjas i kriminalitet samt att få personer som begår brott att lämna kriminaliteten bakom sig. Andra områden som också bör uppmärksammas i arbetet rör t.ex. arbetsmarknad och arbetsmiljö, utbildning, diskriminering och utanförskap, krisberedskap, rättsväsende samt kultur, samhällsplanering och transport.

Skr. 2024/25:77

2.2 En vision med högt ställda ambitioner

Vision: Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.

Den nationella strategin innehåller en vision som ska vara vägledande för arbetet inom området. Visionen tydliggör en strävan efter ett inkluderande samhälle där det psykiska måendet inte begränsar individens möjlighet till delaktighet i samhället, på jämlika och jämställda villkor, och möjligheten att åtnjuta sina rättigheter. En övergripande nationell vision behövs för att klargöra att det är alla berörda samhällsaktörers angelägenhet, utifrån sina ansvar och roller, att skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa i befolkningen, undanröja hinder för delaktighet i samhället och förebygga suicid. Ansvaret för detta ligger inte enbart hos de myndigheter och organisationer som redan i dag har ett uttalat ansvar för frågor om psykisk hälsa och suicidprevention utan är vidare än så. Det är helt avgörande med ett brett välfärdspolitiskt perspektiv på arbetet om dagens och framtidens utmaningar inom området ska kunna mötas. Visionen förtydligar därför dels hela samhällets ansvar för människors psykiska hälsa genom att det visar på sambandet mellan samhällsaktörers förutsättningar, och hälsoutvecklingen i befolkningen, dels vikten av att alla berörda samhällsaktörer arbetar aktivt och tillsammans för att skydda och främja en god psykisk hälsa. Detta omfattar bl.a. att stärka det psykiska välbefinnandet, förebygga psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, när så är möjligt, samt säkerställa att de som behöver vård och stöd vid psykisk ohälsa får effektiva insatser i tid och utifrån sina behov och förutsättningar. Visionen speglar också ambitionen att berörda samhällsaktörer ska göra allt de kan för att kraftfullt minska förekomsten av suicid och suicidförsök, med utgångspunkt i den fastställda visionen för det självmordspreventiva arbetet (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226). En viktig del i det arbetet är att inträffade suicid följs upp på ett systematiskt sätt och att lärdomar dras för att bygga upp kunskap i syfte att kunna förebygga suicid.

Skr. 2024/25:77

2.3 Övergripande mål ska tydliggöra vad som ska åstadkommas

Övergripande mål:

- En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen.
- Färre liv förlorade i suicid.
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa.
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

Visionen för den nationella strategin följs av fyra övergripande mål som pekar ut riktningen för de förflyttningar som bedöms som särskilt angelägna att åstadkomma under strategiperioden.

Mål 1 – En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen

Målet om en förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen tar fasta på hälsoutfall i befolkningen, i alla skeden av livet och oaktat eventuella sjukdomstillstånd. Målet handlar om att stärka det hälsofrämjande arbetet bland berörda samhällsaktörer genom olika former av insatser på både individ- och befolkningsnivå i syfte att stärka det psykiska välbefinnandet i hela befolkningen.

Mål 2 – Färre liv förlorade i suicid

Målet om färre liv förlorade i suicid tar fasta på att suicid oftast är den yttersta konsekvensen av ett outhärdligt lidande och en djup tragedi som påverkar många runt den avlidna, inte minst anhöriga, andra närstående och efterlevande som själva riskerar en försämrad psykisk hälsa och ökad suicidrisk. Målet handlar om att åstadkomma en tydlig förflyttning mot den del av den nationella visionen som anger att ingen en bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord. Det handlar om insatser för att minska suicidtalet i snabbare takt jämfört med de senaste 20 åren men också om åtgärder för att stärka det suicidpreventiva arbetet på flera nivåer och bland flera aktörer.

Mål 3 – Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa

Målet om minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa tar fasta på att minska de påverkbara skillnaderna i psykisk hälsa som finns mellan olika grupper i befolkningen, t.ex. baserat på olika utbildnings-, inkomstnivåer eller yrkeskategorier men också i hög grad utifrån diskrimineringsgrunderna. Målet handlar om att åstadkomma en tydlig förflyttning mot minskade påverkbara hälsoskillnader i psykisk hälsa. Det handlar både om att olika typer av insatser genomförs och att intensiteten eller utbudet av insatser anpassas utifrån olika behov.

Mål 4 – Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd

Skr. 2024/25:77

Målet om minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd tar fasta på att skapa gemenskap och ett samhälle som har förmågan att tillgodose behoven hos personer med psykiatriska tillstånd och som främjar möjligheterna för dem att delta i samhället på ett aktivt och meningsfullt sätt. Målet handlar om att stärka det psykiska välbefinnandet, minska psykiskt lidande och öka funktionsförmåga och återhämtning hos personer med psykiatriska tillstånd samt förbättra den somatiska hälsan och minska risken för förtida död. Målet handlar också om att minska stigmatisering och diskriminering vid psykiatriska tillstånd och förbättra bemötandet av personer med olika former av psykisk ohälsa.

2.4 Delmål och prioriterade insatser ska vägleda arbetet mot visionen och de övergripande målen

De fyra övergripande målen följs av sju delmål som ska vägleda det operativa arbetet inom området. Delmålen ska enskilt och gemensamt bidra till att uppfylla de övergripande målen och åstadkomma en förflyttning mot den nationella strategins vision. För att delmålen ska uppfyllas behöver en rad insatser och aktiviteter genomföras. Under varje delmål presenteras därför ett antal prioriterade områden inom vilka det är särskilt angeläget att utveckla arbetet under strategiperioden.

2.4.1 Delmål 1 – Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle

Delmål 1: Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle.

Detta är särskilt prioriterat:

- Utveckla arbetet inom berörda samhällssektorer med att främja psykiskt välbefinnande.
- Höja allmänhetens kunskaper om psykisk hälsa.
- Genomföra insatser för att skapa motståndskraft och upprätthålla en god psykisk hälsa i ett föränderligt samhälle.

Delmålet om ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle syftar till att stärka sådana insatser som kan bidra till att öka det psykiska välbefinnandet hos individer och i befolkningen. Detta inbegriper både åtgärder för att identifiera och stärka individens egna resurser och de faktorer i samhället som skapar mening och sammanhang. Ett sådant arbete sammanfaller många gånger med mål och insatser inom ett bredare förebyggande och främjande arbete såsom arbetet med föräldraskapsstöd, insatser som rör alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar, arbetet med att

Skr. 2024/25:77

motverka skolfrånvaro, förebyggande av våld och ofrivillig ensamhet samt brottsförebyggande arbete. Ett stärkt fokus på dessa arenor och på faktorer som främjar psykiskt välbefinnande öppnar därför upp för insatser inom många olika samhällssektorer. Investeringar i insatser som främjar det psykiska välbefinnandet kan också stärka hela samhällets utveckling, både socialt och ekonomiskt.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Utveckla arbetet inom berörda samhällssektorer med att främja psykiskt välbefinnande

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla arbetet inom alla samhällssektorer för att främja psykiskt välbefinnande. Det inbegriper bl.a. insatser för att stärka människors förmågor och skapa mening och sammanhang. Det inbegriper insatser för att utforma vardagsarenor som rör t.ex. bostad, skola, arbete och närmiljöer, på ett sådant sätt att de främjar hälsan och stärker eller bibehåller människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Det inbegriper också insatser som rör vård och omsorg som syftar till att stärka människors egna förmågor, resurser och återhämtning. Sådana insatser kan också bidra till att minska risken för psykisk ohälsa och motverka eller lindra en del av de negativa effekter som kan följa av psykiatriska tillstånd.

Fokus för detta arbete bör vara att

- öka arbetet med att stärka de faktorer som bidrar till psykiskt välbefinnande och motståndskraft
- öka kunskapen om den existentiella hälsans betydelse för det psykiska välbefinnandet.

Höja allmänhetens kunskaper om psykisk hälsa

Det behövs ett ökat fokus på insatser som syftar till att höja allmänhetens kunskaper om psykisk hälsa. I detta ingår bl.a. att ge både allmänheten och särskilda grupper information om psykisk hälsa samt verktyg för att förbättra sin hälsa och att uttrycka hur man mår och känner. Med kunskap om vad psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande är kan förutsättningar skapas för att öka förståelsen för hur psykisk ohälsa kan ta sig uttryck, vad enskilda själva kan göra för att stärka sin hälsa och sitt välbefinnande, hur man kan stödja någon som inte mår bra eller veta när och hur man söker stöd och hjälp om det behövs. Sådana insatser är också viktiga i det suicidpreventiva arbetet. Olika samhällsaktörer kan tillhandahålla information och praktiska verktyg som personer själva kan tillägna sig för att stärka kunskapen, förståelsen och de färdigheter som behövs för att öka välbefinnandet och stärka motståndskraften mot psykisk ohälsa.

Fokus för detta arbete bör vara att

- tillgängliggöra och sprida kunskap om psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande till allmänheten, med anpassning till olika gruppers behov och förutsättningar
- göra riktade insatser för att utveckla barns och ungas förmåga att stå emot och klara av förändringar samt att återhämta sig och vidareutvecklas, exempelvis genom att sprida kunskap om sätt att hantera känslor och stärka tron på sig själv.

Genomföra insatser för att skapa motståndskraft och upprätthålla en god psykisk hälsa i ett föränderligt samhälle

Skr. 2024/25:77

Det behövs kunskaper om hur världsläget och stora samhällsförändringar, så som väpnade konflikter och pandemier, påverkar den psykiska hälsan. Detta för att skapa motståndskraft och upprätthålla en god psykisk hälsa i en föränderlig omvärld. Globala händelser ger förändrade förutsättningar för människors psykiska hälsa och välbefinnande. Detta innebär också ett behov av insatser för att möta dessa utmaningar.

Fokus för detta arbete bör vara att

- öka kunskapen om påverkan på människors psykiska hälsa av globala händelser i form av krig och pandemier och genomför insatser för att skapa motståndskraft och upprätthålla en god psykisk hälsa i ett föränderligt samhälle.

2.4.2 Delmål 2 – Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet

Delmål 2: Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet.

Detta är särskilt prioriterat:

- Vidareutveckla arbetet för en trygg uppväxt för alla barn.
- Verka för att förskolan arbetar hälsofrämjande.
- Verka för att skolan fokuserar på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Fortsatt skapa likvärdiga möjligheter till lärande och utveckling för alla barn och elever.
- Öka arbetet med en meningsfull fritid för barn och unga.
- Göra insatser för att skapa förutsättningar för en säker och hälsosam användning av skärmar och digitala medier.
- Öka tillgången till olika former av generella stödinsatser till barn och unga.
- Utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga med psykisk ohälsa.

Delmålet om ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet syftar till att stärka och utveckla förutsättningar för en god psykisk hälsa hos barn och unga som kan vara hela livet. En god psykisk hälsa byggs i stor utsträckning upp under barndomen och ungdomen. Det är i denna period i livet som olika förmågor såsom att reglera känslor, att forma trygga sociala relationer och att utforska och lära sig saker utvecklas. Barn och unga som växer upp med goda levnadsförhållanden har bättre förutsättningar för att utveckla psykiskt välbefinnande, vilket också minskar risken för psykisk ohälsa och suicid senare i livet. Därför är det viktigt att investera i barn och unga och ge dem de bästa möjliga förutsättningarna att få en trygg uppväxt och utvecklas, lära och må bra. Gruppen unga innefattar även gruppen unga vuxna i åldern 16–29 år då detta är en särskilt utsatt grupp i detta sammanhang.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Skr. 2024/25:77

Vidareutveckla arbetet för en trygg uppväxt för alla barn

Det behövs ett ökat fokus på att vidareutveckla arbetet för en trygg uppväxt för alla barn. Barns och ungas uppväxtvillkor påverkar hälsan genom hela livet och är viktiga för en god psykisk hälsa. I detta sammanhang är insatser som syftar till att stödja föräldrar i deras föräldraskap och att identifiera barn och unga som är i risk för en ogynnsam utveckling, såsom tex. genom utåtagerande eller kriminellt beteende, angelägna. Det är också nödvändigt att säkerställa att alla barn får en god chans att lyckas i livet, oavsett föräldrarnas livssituation, och att skydda barnets rättigheter. Särskilt utsatta barns rätt till trygghet och långsiktig stabilitet behöver uppmärksammas i arbetet.

Fokus för detta arbete bör vara att

- verka för utvecklade insatser till föräldrar, t.ex. genom att öka kunskapen om och tillgången till föräldraskapsstöd
- tidigt i barns liv identifiera och uppmärksamma de barn som lever i olika former av utsatthet, har upplevt trauma, lever med egen eller anhörigas kroniska fysiska eller psykiska sjukdom eller har utsatts för eller bevittnat våld för att kunna erbjuda tidiga insatser
- uppmärksamma och rikta ändamålsenliga insatser till barn med funktionsnedsättningar
- säkerställa en träffsäker tillgång till mödra- och barnhälsovården
- utveckla socialtjänstens förebyggande arbete.

Verka för att förskolan arbetar hälsofrämjande

Barns hälsa kan påverkas positivt av en hälsofrämjande förskola av god kvalitet som kan bidra till gemenskap och skapa förutsättningar för utveckling och lärande. Förskolan har också möjlighet att tidigt uppmärksamma barn vars hemmiljö brister, t.ex. pga. skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller spel om pengar, psykisk ohälsa, våld, allvarlig sjukdom eller dödsfall i familjen. Förskolan har även möjlighet att tidigt uppmärksamma barn med en ogynnsam utveckling, t.ex. normbrytande beteende, och kan i ett tidigt skede samverka med vårdnadshavare om deras barns utveckling.

Fokus för detta arbete bör vara att

- arbeta för god och likvärdig kvalitet i förskolan
- värna förskolans hälsofrämjande arbete
- arbeta för att tidigt uppmärksamma barn i behov av särskilt stöd.

Verka för att skolan fokuserar på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet

Skolan och dess elevhälsa har en viktig roll i att främja elevers hälsa och stödja elevers utveckling mot utbildningens mål. Viktiga uppgifter är t.ex. att motverka mobbning samt identifiera stödbehov och erbjuda stödinsatser. Skolan kan också erbjuda goda lärmiljöer för att elever ska få förutsättningar att stärka och bibehålla fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och få en så positiv skolsituation som möjligt. Andra viktiga uppgifter är att verka för att elever ska utveckla tillitsfulla relationer till skolpersonal och skolkamrater. Skolan och dess elevhälsa kan därutöver ha en viktig roll att förmedla kunskap om psykisk hälsa och därmed på

flera olika sätt bidra till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos elever. Det är således viktigt att skapa förutsättningar för ett kontinuerligt hälsofrämjande och förebyggande utvecklingsarbete i skolan. Skr. 2024/25:77

Fokus för detta arbete bör vara att

- fortsatt utveckla skolans arbete mot kränkande behandling och diskriminering
- fortsatt verka för skolans närvarofrämjande arbete
- utveckla kunskapen om psykisk hälsa hos alla elever
- fortsatt verka för att kunskapen om psykisk hälsa hos lärare och elevhälsans personal är god
- fortsatt verka för att skolans elevhälsoarbete utgår från elevernas förutsättningar
- fortsatt verka för en god elevhälsokompetens som möter elevernas behov.

Fortsatt skapa likvärdiga möjligheter till lärande och utveckling för alla barn och elever

Skolan är avgörande för enskilda människors livsresor, för Sveriges långsiktiga välbefinnande och för samhällets demokratiska utveckling. En fullföljd utbildning på grundskolenivå och gymnasieutbildning är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för god psykisk hälsa och goda livsmöjligheter. Omvänt är svaga skolprestationer och skolmisslyckande riskfaktorer för psykisk ohälsa och suicid. Det är därför viktigt att skolan fortsatt bedriver ett välfungerande arbete för att kunna erbjuda en utbildning av god kvalitet och för att ge alla elever likvärdiga möjligheter att utvecklas och lära. Alltför många elever lämnar grundskolan utan behörighet till gymnasieskolans nationella program. Elever med olika typer av funktionsnedsättningar eller psykiatriska tillstånd och svårare psykiska besvär kan möta olika utmaningar i sitt lärande och har högre risk än andra att inte klara grundskolan eller gymnasieskolan. Elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.

Fokus för detta arbete bör vara att

- fortsatt verka med särskilda kompensatoriska insatser till huvudmän för förskolor och skolor där behoven är som störst och till barn och elever i behov av stödinsatser i utbildningen, t.ex. till följd av ett psykiatriskt tillstånd
- fortsatt verka för att skolans lärmiljöer anpassas så att de stödjer elevers lärande, utveckling och hälsa
- utveckla skolans arbete med att tidigt uppmärksamma elever i behov av särskilt stöd och möta elever med psykiatriska tillstånd, t.ex. neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Öka arbetet med en meningsfull fritid för barn och unga

Det behövs ett stärkt fokus på att öka arbetet med en meningsfull fritid för barn och unga. Detta genom att barn och unga får möjligheter att vara fysiskt aktiva och kreativa samt utveckla sina sociala och kognitiva

Skr. 2024/25:77

färdigheter. Fysisk aktivitet är bra för både den fysiska och den psykiska hälsan, eftersom det kan bidra till ökat välbefinnande och ge bättre sömn, koncentrationsförmåga och minne samt skydda mot ångest och depression. Meningsfulla fritidsaktiviteter bidrar också till barns och ungas utveckling och ger möjlighet till social gemenskap med andra. Vissa barn saknar resurser av olika slag eller har särskilda behov, vilket kan leda till olika hinder att delta i fritidsaktiviteter. Det påverkar förutsättningarna för att uppnå en god och jämlik hälsa för alla barn. Det är särskilt angeläget att motverka detta.

Fokus för detta arbete bör vara att

- öka tillgången till lättillgängliga verksamheter för barn och unga inom bl.a. kultur, idrott och friluftsliv
- arbeta för att fritidsaktiviteter görs tillgängliga och når en bredd av barn och unga utifrån deras olika önskemål, behov och förutsättningar, t.ex. inkluderande aktiviteter för barn och unga med fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar
- särskilt rikta insatser till barn och unga som har sämre förutsättningar för att delta i fritidsaktiviteter
- sprida kunskap om psykisk hälsa och grupper av barn och unga som är särskilt utsatta för psykisk ohälsa till vuxna som leder fritidsaktiviteter.

Göra insatser för att skapa förutsättningar för en säker och hälsosam användning av skärmar och digitala medier

Det behövs ett ökat fokus på att skapa förutsättningar för en säker och hälsosam användning av skärmar och digitala medier. Via dessa digitala medier kan barn finna information, kommunicera med andra och uttrycka sig på nya sätt, vilket kan bidra till kunskap, social gemenskap och demokratiskt deltagande. Samtidigt kan användningen av digitala medier påverka den psykiska hälsan negativt genom att barn och unga utsätts för innehåll som är skadligt, genom att det t.ex. främjar osunda kroppsideal och självdestruktiva beteenden, sociala jämförelser och kränkningar. Detta kan i sin tur leda till skadeverkningar i form av t.ex. självskadebeteende och ätstörningar. Digitala medier kan också innehålla marknadsföring som kan bidra till att hos minderåriga öka intresset för, alkohol och tobaks- och nikotinprodukter. Vidare kan dataspel innehålla lotteriliknande inslag som kan bidra till att hos minderåriga öka intresset för spel om pengar. Användningen kan därutöver leda till indirekta negativa effekter, genom att t.ex. tränga undan dels sömn och mat, dels umgänge och andra hälsofrämjande aktiviteter såsom fysisk aktivitet. Detta kan i sin tur påverka skolarbete och kunskapsinhämtning på ett negativt sätt. Barn och unga med intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är generellt sett särskilt sårbara och mer utsatta än andra barn i den digitala miljön. Barn och ungas digitala mediavanor påverkas dessutom av hur bra eller dåligt de mår.

Fokus för detta arbete bör vara att

- verka för att skapa förutsättningar för trygga och säkra digitala miljöer för barn som är anpassade efter dem, med ett särskilt fokus på att stärka dem som har störst risk för att fara illa i de digitala miljöerna
- utveckla arbetet med att skydda barn från skadligt material i den digitala miljön, t.ex. otillförlitligt eller våldsamt material

- öka kunskapen om kopplingen mellan digitala medier och barns och ungas psykiska hälsa
- öka kunskapen om barns digitala medieanvändning bland professioner som möter barn och unga med suicidtankar.

Skr. 2024/25:77

Öka tillgången till olika former av generella stödinsatser till barn och unga

Det behövs ett ökat fokus på att öka tillgången till olika former av generella stödinsatser till barn och unga. Det finns t.ex. skillnader över landet när det gäller arbetet inom första linjens vård med omhändertagandet av milda till måttliga besvär vid psykisk ohälsa, vilket riskerar att skapa ett ojämnt omhändertagande. Barn och unga kan behöva prata med kompetenta vuxna om frågor som rör måendet, hemmiljön, skolan eller kompisarna, utbildning, relationer och identitet, liksom om stora val och beslut som rör exempelvis högre utbildning och arbete. Barn, unga och unga vuxna har också behov av att samtala om existentiella frågor utifrån olika utgångspunkter. Elevhälsan, ungdomsmottagningar och vissa verksamheter inom primärvårdsnivån för barn och unga är exempel på lågtröskelverksamheter som bl.a. arbetar med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Även statliga universitet och högskolor kan vara viktiga aktörer i arbetet liksom civilsamhällets organisationer, inbegripet trossamfundet, som kan erbjuda möjligheter att ingå i meningsskapande sammanhang, och ge medmänskligt stöd. De bedriver också viktiga stödverksamheter och erbjuder aktiviteter, mötesplatser och samtalsstöd i olika livsfrågor.

Fokus för detta arbete bör vara att

- arbeta för bättre och mer tillgänglig information om vart man kan vända sig om man har frågor om psykisk ohälsa eller behöver vård och stöd
- utveckla verksamheter som erbjuder råd och stöd om exempelvis hälsa, existentiell hälsa, relationer och barns och ungas rättigheter, och som erbjuder medmänskligt stöd
- skapa ett mer jämnt utbud av fysiskt och digitalt stöd och arbeta för att nå de grupper som av olika skäl inte söker stöd
- arbeta för att ungdomsmottagningar och andra lågtröskelverksamheter ska nå grupper som i dag inte söker sig till verksamheterna
- fortsatt stödja studenthälsovården vid Sveriges universitet och högskolor för att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa.

Utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga med psykisk ohälsa

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. Barn och unga som mår dåligt behöver uppmärksammas tidigt för att de ska få det stöd och den vård som de behöver och för att förhindra att mer allvarliga besvär utvecklas. Tidiga insatser handlar både om att uppmärksamma eventuella besvär eller svårigheter i tidig ålder och tidigt i en ogynnsam utveckling. Stödet behöver ha ett helhetsperspektiv, vilket förutsätter samverkan och samordning mellan flera huvudmän och verksamheter, så som skolan och dess elevhälsa, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Arbetet med

Skr. 2024/25:77

tidiga och samordnade insatser för barn och unga i alla åldrar, från spädbarnsåldern till ungdomen, behöver vara välfungerande och integreras med andra närliggande områden såsom arbetet med alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar, det våldsförebyggande arbetet samt det brottsförebyggande arbetet.

Fokus för detta arbete bör vara att

- tidigt uppmärksamma och följa upp olika riskfaktorer, såsom utsatthet för och utövande av våld, destruktiva beteenden, kriminalitet eller tecken på psykisk ohälsa, inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan och dess elevhälsa
- ka primärvårdens kompetens och utveckla metoder för att i primärvården möta barn och unga som behöver vård för psykisk ohälsa
- utveckla den specialiserade psykiatriska vårdens konsultativa roll för att bli mer tillgänglig för primärvården, socialtjänsten och skolan och dess elevhälsa
- utveckla samverkan mellan den specialiserade psykiatriska vården, socialtjänsten, förskolan samt skolan och dess elevhälsa i syfte att samordna arbetet för barn och unga med stora och komplexa behov.

2.4.3 Delmål 3 – Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa

Delmål 3: Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa.

Detta är särskilt prioriterat:

- Utveckla arbetet för en god arbetsmiljö som främjar psykisk hälsa.
- Öka deltagandet i arbetslivet.
- Öka kunskapen om stöd vid sjukdom och funktionsnedsättning.

Delmålet om ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa syftar till att öka fokus på arbetslivets och arbetsmiljöns betydelse för psykisk hälsa. Att ha ett arbete är viktigt för den psykiska hälsan, på flera sätt. Genom arbete blir man delaktig i samhället och kan känna social gemenskap och tillhörighet. Samtidigt innebär dåliga arbetsförhållanden, brister i arbetsmiljön eller arbetslöshet en ökad risk för psykisk ohälsa och i vissa fall suicidalitet och suicid. Insatserna handlar om att rikta fokus på det som både främjar en god arbetsmiljö och förebygger en dålig arbetsmiljö samtidigt som fler kan få en anställning och vara en del av arbetslivet. Ett hållbart arbetsliv handlar också om en god och tillgänglig arbetsmiljö för alla och stöd för återgång till arbete vid sjukskrivning.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Utveckla arbetet för en god arbetsmiljö som främjar psykisk hälsa

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla arbetet för en god arbetsmiljö som främjar psykisk hälsa. En god arbetsmiljö ger förutsättningar för människor att må bra och utvecklas på jobbet, och kan därmed bidra till en god psykisk hälsa. Samtidigt kan sådana insatser bidra till produktivitet vilket gynnar såväl enskilda personer, företagare och verksamheter som samhället i stort. Att skapa friska arbetsplatser är därför en del i arbetet för

att främja hälsa. Arbetet för goda organisatoriska och sociala arbetsförhållanden handlar t.ex. om att förebygga riskfaktorer för psykisk ohälsa såsom långvarig stress, konflikter och mobbning och om att främja friskfaktorer för psykisk hälsa såsom trygghet, balans mellan jobb och fritid och stöd från chef och kollegor.

Skr. 2024/25:77

Fokus för detta arbete bör vara att

- fortsatt stödja implementering och tillsyn av föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö.
- fortsatt verka för att upprätthålla en god arbetsmiljö, t.ex. genom att arbetsgivare anlitar företagshälsovård eller annan expertis.
- fortsatt verka för att ta fram och sprida kunskap om frisk- och riskfaktorer för psykisk hälsa och ohälsa för olika yrken och branscher samt kunskap om implementering – framför allt kunskap om hälsofrämjande arbetsplatser och sätt att förebygga kränkande särbehandling, mobbning och sexuella trakasserier.
- fortsatt verka för att förbättra den organisatoriska och sociala arbetsmiljön inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och utbildningssektorn.
- fortsatt verka för att förbättra den organisatoriska och sociala arbetsmiljön, inklusive ökad jämställdhet, på arbetsmarknaden, t.ex. genom ökad kunskapsutveckling.
- sträva efter samordningsvinster i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention och arbetet inom arbetsmiljöområdet.

Öka deltagandet i arbetslivet

Det behövs ett ökat fokus på att öka deltagandet i arbetslivet. Att ha ett arbete eller en meningsfull sysselsättning kan bidra till psykiskt välbefinnande. På samma sätt är arbetslöshet en riskfaktor för psykisk ohälsa. Arbetet för att få fler i sysselsättning och en välfungerande arbetsmarknad ska inriktas på att återupprätta arbetslinjen, aktivera arbetslösa genom att använda tid i arbetslöshet för att stärka färdigheter för att underlätta återgång i arbete, samt prioritera kostnadseffektiva åtgärder och utbildningar som gynnar kompetensförsörjningen i ekonomin. Studier är en viktig faktor för att komma ut i arbetslivet och en fullföljd gymnasieutbildning är i många fall en förutsättning för att komma in på arbetsmarknaden. För att skapa förutsättningar för att minska utanförskapet på arbetsmarknaden och möjliggöra goda livschanser för alla behöver berörda aktörer arbeta aktivt för att erbjuda stöd och vägledning till personer som står utanför arbetsmarknaden.

Fokus för detta arbete bör vara att

- utveckla arbetet med insatser till unga som varken arbetar eller studerar, främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos denna grupp samt ge stöd för att de ska återgå till studier eller komma in på arbetsmarknaden
- utveckla arbetet för att motivera fler som saknar gymnasieutbildning, och som är i behov av det, att delta i vuxenutbildning
- ge stöd till och stärka förutsättningarna för att fler elever ska nå målen med sina studier genom t.ex. specialpedagogisk kompetens
- ta till vara de stödinsatser som Arbetsförmedlingen kan erbjuda för att underlätta för personer som står utanför arbetsmarknaden att övergå till

Skr. 2024/25:77

- arbete eller utbildning, däribland särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga
- verka för inkluderande rekrytering för att personer med psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning som påverkar arbetsförmågan kan få en anställning
 - fortsatt utveckla samverkan mellan arbetsgivare och myndigheter om insatser för personer som står långt från arbetsmarknaden, och om former för att sprida goda och kostnadseffektiva exempel på sådana insatser
 - fortsatt öka kunskapen bland chefer, arbetsledare, fackligt förtroendevalda och skyddsombud om olika former av psykisk ohälsa, för att de ska kunna stötta arbetstagare och ta vara på deras förmågor
 - fortsatt öka medvetenheten om psykisk ohälsa och föra öppna samtal om detta i arbetslivet för att bidra till minskad stigmatisering, diskriminering och mobbning.

En del personer har en så nedsatt arbetsförmåga att de inte kan få en anställning inom ramen för de anställningsformer som finns på arbetsmarknaden. När så är fallet behöver dessa personer få tillgång till andra former av meningsfull sysselsättning (se avsnitt 2.4.4).

Öka kunskapen om stöd vid sjukdom och funktionsnedsättning

Det behövs ett ökat fokus på att öka kunskapen om stöd vid psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Sjukfrånvaro kan, liksom utestängning från arbetsmarknaden, vara en negativ konsekvens av svåra psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Sjukförsäkringen är ett viktigt bidrag till inkomst och viktig för återhämtning och behöver fungera oavsett diagnos. Effektiva, välfungerande och samordnade stöd- och rehabiliteringsinsatser kan vara centralt för att sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ska fungera väl. Samtidigt är kunskaps- och forskningsläget kring effektiva stöd- och rehabiliteringsinsatser vid psykisk ohälsa och hur man får till en effektiv samordning i nuläget svagt. Detta ökar risken att personer med psykiska besvär eller psykiatriska tillstånd och personer med intellektuell funktionsnedsättning inte får samma stöd och möjligheter som människor med andra typer av sjukdomar att kunna stanna kvar i arbete, återfå arbetsförmågan eller närma sig arbete om man står långt ifrån arbetsmarknaden.

Fokus för arbetet bör vara att

- öka kunskapen om samordning och insatser som är effektiva för arbetsåtergång för personer med olika former av psykisk ohälsa och funktionsnedsättning
- utveckla dialogen mellan enskilda, arbetsgivare, myndigheter och hälso- och sjukvården för att bättre stödja och möta behoven hos personer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättning – både personer som är sjukskrivna och personer som riskerar sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa
- öka kännedomen bland chefer, arbetsledare, fackligt förtroendevalda och skyddsombud om föreskrifterna om arbetsanpassning och socialförsäkringsbalkens bestämmelser om arbetsgivares ansvar vid arbetstagares rehabilitering, i syfte att ge tidigt stöd till personer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättning.

2.4.4 Delmål 4 – Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare

Skr. 2024/25:77

Delmål 4: Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare.

Detta är särskilt prioriterat:

- Motverka stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa.
- Utveckla det professionella bemötandet i offentliga verksamheter som möter personer med psykisk ohälsa eller suicidalitet.
- Utveckla insatser för grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa.
- Stärka förutsättningarna för psykisk hälsa bland samer.
- Utveckla sociala aktiviteter och socialt stöd.
- Utveckla goda och hållbara livsmiljöer och tillgången till friluftsliv.

Delmålet om ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare syftar till att motverka utanförskap och säkerställa att personer, oaktat sjukdomstillstånd, kan vara delaktiga i samhället och leva sitt liv i gemenskap med andra människor, vilket är en förutsättning för psykiskt välbefinnande. Det handlar bl.a. om utanförskap i arbetslivet och möjligheter att försörja sig, vilket inbegrips i delmål 3 om ett inkluderande och hållbart arbetsliv, men också om socialt utanförskap, som kan vara sammankopplat med brister i boendemiljö, utbildning, hälsa, förståelse för hur samhället fungerar, utanförskap gällande exempelvis kultur- eller samhällsliv samt bristande sociala relationer t.ex. genom ofrivillig ensamhet. Delaktighet är också viktigt för psykiskt välbefinnande och för välbefinnande i en bredare bemärkelse. Delaktighet handlar bl.a. om att kunna påverka sitt vardagsliv men också om att kunna bidra till samhället. Psykisk ohälsa kan t.ex. öka risken för en minskad delaktighet i samhället. För att nå strategins övergripande mål är det därför särskilt prioriterat att stärka förutsättningarna för ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Motverka stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa

Det behövs ett ökat fokus på att motverka stigmatisering och diskriminering av personer med olika former av psykisk ohälsa. Det finns, enligt flera rapporter, bristfälliga kunskaper om psykisk ohälsa liksom negativa föreställningar om, negativa attityder till samt diskriminerande beteenden gentemot personer med psykiatriska tillstånd, psykiska funktionsnedsättningar och suicidalitet. Sådana föreställningar finns såväl hos allmänheten som inom exempelvis skolan och dess elevhälsa, på arbetsmarknaden, inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, i rättsväsendet och hos medierna. Det kan leda till att personer med psykisk ohälsa blir mindre delaktiga i samhället, får sämre livskvalitet, inte söker den vård och det stöd som de behöver och får svårare att återhämta sig från sjukdom eller funktionsnedsättning. Det är därför angeläget att motverka stigmatisering och diskriminering av personer med olika former av psykisk ohälsa.

Fokus för arbetet bör vara att

- mäta kunskaper, attityder och beteenden i befolkningen gentemot personer med psykisk ohälsa samt dessa personers upplevda

Skr. 2024/25:77

- stigmatisering och diskriminering, för att identifiera var okunskap och negativa föreställningar finns och hur de tar sig uttryck
- höja kunskapsnivån om stigmatisering och diskriminering vid psykisk ohälsa och se till att kunskapshöjande insatser utvecklas tillsammans med personer som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa, att insatserna är målgruppsanpassade, integreras i ordinarie verksamheter och utförs vid upprepade tillfällen.

Utveckla det professionella bemötandet i offentliga verksamheter som möter personer med psykisk ohälsa eller suicidalitet

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla det professionella bemötandet i offentliga verksamheter som möter personer med psykisk ohälsa eller suicidalitet. Många personer med psykiatriska tillstånd eller funktionsnedsättningar vittnar om att de upplever att de inte blir bemötta med respekt, och utifrån sina behov, eller diskrimineras i kontakter med offentliga verksamheter. Det är angeläget att anställda inom offentliga verksamheter som möter personer med psykiatriska tillstånd eller personer med risk för suicid har kunskap om olika former av psykisk ohälsa och suicidalitet samt hur det kan komma till uttryck. Anställda i dessa verksamheter bör ha kunskaper och kompetens om bemötande och använda det i syfte att anpassa arbetssätt och fysiska miljöer utifrån olika målgruppers behov.

Fokus för arbetet bör vara att

- ge offentligt anställda ökad kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet och utvecklade verktyg för ett bra bemötande, som är anpassat utifrån arbetsuppgifterna t.ex. genom kompetensutveckling på arbetsplatser utifrån identifierade behov
- ge vissa yrkesgrupper särskild kunskap om de författningar som innebär skyldigheter om t.ex. likabehandling och samverkan
- använda kunskaper och erfarenheter för att anpassa arbetssätt och för att säkra ett gott bemötande.

Utveckla insatser för grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla insatser för grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa. Personer som har upplevt sig diskriminerade eller utsatta för upprepade kränkande behandling har en ökad risk för att utveckla psykisk ohälsa. Särskilt utsatta grupper kan t.ex. vara hbtqi-personer, personer med funktionsnedsättningar, nationella minoriteter, äldre och nyanlända. Människors psykiska hälsa är ofta sämre ju lägre socioekonomisk status de har i samhället. Lägre socioekonomisk status medför oftare svårare livsvillkor. Att utveckla riktade insatser för grupper med ökad risk för psykisk ohälsa är därför ett viktigt steg i arbetet för att skapa ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare, bryta utanförskapet och skapa förutsättningar för gemenskap och psykiskt välbefinnande.

Fokus för arbetet bör vara att

- utforma insatser utifrån kunskap om gruppsspecifika faktorer som främjar psykisk hälsa och förebygger olika former av psykisk ohälsa
- utforma insatser utifrån målgruppernas behov och erfarenheter

- utvärdera riktade och anpassade insatser för att identifiera goda exempel som kan spridas och användas. Skr. 2024/25:77

Stärka förutsättningarna för psykisk hälsa bland samer

Det behövs ett ökat fokus på att stärka förutsättningarna för psykisk hälsa bland samer. Samer är ett urfolk i Sverige med eget språk, kultur och historia, och har rätt till inflytande i frågor som berör dem. Jämfört med majoritetsbefolkningen är andelen samer som uppger att de någon gång allvarligt övervägt eller försökt ta sitt liv större. Det är därför viktigt att samer säkras möjlighet till inflytande för att kunna påverka och stärka sin psykiska hälsa och förebygga suicid, och belysa frågor som är särskilt relevanta för dem.

Fokus för arbetet bör vara att

- utgå från en helhetssyn på samers psykiska hälsa
- följa upp samers tillgång till vård- och stödinsatser och säkerställa att insatserna möter behoven
- verka för att hälso- och sjukvården samt socialtjänsten har kompetens att möta behovet av anpassade vård- och stödinsatser
- regelbundet följa upp samers psykisk hälsa och suicidalitet.

Utveckla sociala aktiviteter och socialt stöd

Det behövs ett ökat fokus på insatser som syftar till att utveckla sociala aktiviteter och socialt stöd. Att ha sociala relationer och uppleva socialt stöd är viktigt för psykiskt välbefinnande. Brist på sådana relationer och sådant stöd är vanligare bland unga, äldre personer samt bland personer med psykiatriska tillstånd och funktionsnedsättningar, och i synnerhet bland dem med svåra tillstånd. Ett skäl till det är en svagare anknytning till arbetsmarknaden. Brist på sociala relationer kan leda till ofrivillig ensamhet, vilket i sin tur kan leda till att personer känner sig otrygga, övergivna och nedstämda. Ofrivillig ensamhet kan också påverka människors psykiska hälsa negativt samt ha inverkan på den fysiska hälsan. Detta samtidigt som fysisk ohälsa i sig kan vara en riskfaktor för ofrivillig ensamhet, särskilt bland äldre personer och personer med funktionsnedsättningar. I dessa sammanhang kan civilsamhället, inbegripet trossamfundet, vara ett viktigt komplement till det offentliga i det hälsofrämjande arbetet och i mötet med människor som lider av psykisk ohälsa. Civilsamhällets och trossamfundens initiativ inom området bör därmed fortsatt möjliggöras och ses som en viktig resurs inom området.

Fokus för arbetet bör vara att

- uppmuntra och stödja enskilda och grupper att organisera sig och delta i aktiviteter inom bl.a. skapande verksamheter, fysisk aktivitet och existentiellt meningsskapande miljöer, och öka medvetenheten om att sådana aktiviteter främjar psykisk hälsa och återhämtning från psykiatriska tillstånd och psykiska funktionsnedsättningar
- öka kompetens om och motivation till att använda digitala verktyg hos personer och grupper som saknar grundläggande digitala kunskaper
- erbjuda verksamheter som ger meningsfull sysselsättning för personer med psykiatriska tillstånd och funktionsnedsättningar, exempelvis

Skr. 2024/25:77

daglig verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och förordningen (2009:955) om statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning

- erbjuda aktiviteter för att motverka ofrivillig ensamhet och bryta isolering, tillgodose behov av social samvaro och en meningsfull vardag samt främja delaktighet i samhället
- utveckla verksamheter som tillhandahåller självhjälp, stödgrupper, telefon- och chattstöd, sociala mötesplatser och digitala former av medmänskligt och psykosocialt stöd
- fortsatt stödja civilsamhällets organisationer och trossamfunden i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention
- utveckla samverkan mellan offentliga aktörer och civilsamhällets organisationer, inbegripet trossamfunden, för att få ett gemensamt lärande om effektiva insatser.

Utveckla goda och hållbara livsmiljöer och öka tillgången till friluftsliv

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla goda och hållbara livsmiljöer och tillgången till friluftsliv. Detta då goda livsmiljöer och friluftsliv har en positiv inverkan på människors hälsa, livskvalitet och känsla av delaktighet. Det offentliga rummet och närmiljön behöver t.ex. erbjuda inkluderande och öppna platser, som är tillgängliga för alla och där människor kan mötas. Vidare behövs ett levande serviceutbud, tillgång till kommunal service i form av exempelvis skolor, anläggningar för fritidsaktiviteter, bibliotek och olika slags samlingslokaler liksom grönområden som kan öka möjligheterna att utöva fysisk aktivitet eller vistas i naturen.

Fokus för arbetet bör vara att

- verka för att människor i alla delar av landet ska ha en, från social synpunkt, god och hållbar livsmiljö
- verka för att minska människors otrygghet i det egna bostadsområdet
- verka för att såväl kommuner, regioner, statliga myndigheter som fastighetsägare, näringsidkare och civilsamhälle i samverkan tar ansvar för en god förvaltning och en hållbar utveckling av den fysiska miljön
- fortsatt stödja människors möjligheter att utöva friluftsliv, få naturupplevelser, välbefinnande, social gemenskap och få ökad kunskap om natur och miljö.

2.4.5 Delmål 5 – Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov

Skr. 2024/25:77

Delmål 5: Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov.

Detta är särskilt prioriterat:

- Utveckla ledarskapet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- Arbeta för att grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet finns i hälso- och sjukvården samt inom tandvården och socialtjänsten.
- På ett ändamålsenligt sätt öka patient- och brukarinflytande i vården och omsorgen.
- Utveckla hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- Förbättra tillgängligheten till vård- och stödinsatser för jämlik vård och omsorg.
- Utveckla och öka uppföljning och utvärdering av insatser till patienter och brukare.
- Utveckla en effektiv samverkan som har patienters och brukares behov i centrum.
- Utveckla stödet till anhöriga och andra närstående till personer med psykiatriska tillstånd samt till efterlevande.
- Arbeta för en trygg och meningsfull heldygnsvård och tvångsvård som främjar återhämtning.

Delmålet om vård och omsorg som möter patienters och brukares behov syftar till att säkerställa en god vård och omsorg där patienter och brukare samt anhöriga och närstående är aktivt involverade i vård- och stödinsatser. Det handlar bl.a. om att verka för effektiva vård- och stödinsatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap, ges i rätt tid och på lika villkor och utformas utifrån personernas individuella behov och förutsättningar. Insatserna behöver vara samordnade mellan och inom olika verksamheter, säkra för individen och garantera rättssäkerhet. Både kommuner och regioner har ett viktigt ansvar i arbetet. För att uppnå delmålet om vård och omsorg som möter patienters och brukares behov är det särskilt angeläget att verksamheter inom hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten systematiskt stärker och utvecklar sitt arbete med psykisk hälsa och ohälsa, bl.a. genom samverkan och bättre och effektivare arbetssätt. Det är också särskilt angeläget att inom hälso- och sjukvården och berörda verksamheter inom kommuner stärka beredskapen att omhänderta psykisk ohälsa inför, under eller som en konsekvens av framtida kriser i samhället.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Utveckla ledarskapet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla ledarskapet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Alla aspekter av en god vård och omsorg påverkas av en rad organisatoriska förutsättningar som samspelar med varandra. Det handlar bl.a. om tillgängliga resurser men också om hur resurserna fördelas, hur effektivt de används, hur arbetsmiljöarbetet och

Skr. 2024/25:77

det systematiska förbättringsarbetet bedrivs och hur kompetensutveckling och kompetensförsörjning säkerställs. Ledarskapet på olika nivåer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten har en avgörande betydelse för att förbättringsarbete bedrivs och för att förutsättningar för att tillhandahålla god vård och omsorg stärks. Ledarskapet har också en avgörande betydelse för att skapa långsiktiga och hållbara organisatoriska förutsättningar inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och vad gäller stöd och service till vissa funktionshindrade, för att säkra kvaliteten och patientsäkerheten i åtgärder och insatser till enskilda personer, inbegripet anhöriga, närstående och efterlevande.

Fokus för arbetet bör vara att

- arbeta för att tydliggöra ledarskapets ansvar och betydelse för kvaliteten och det systematiska kvalitetsarbetet i verksamheterna, bl.a. när det gäller verksamheternas ledningssystem, i enlighet med gällande regelverk
- utveckla ledarskapet för att arbeta för kompetensförsörjning, kompetensutveckling och god arbetsmiljö för personalen samt för att införa nya metoder och arbetssätt på ett säkert sätt och säkerställa att verksamheterna har, utvecklar och följer ändamålsenliga processer och rutiner, i enlighet med gällande regelverk
- utveckla arbetet med att utforma effektiva processer, aktiviteter och rutiner för samarbete mellan olika verksamheter som underlättar att verksamheterna tar ett gemensamt ansvar för att möta patienters och brukares behov, i enlighet med gällande regelverk
- utveckla arbetet för att höja kompetensen hos ledningsfunktioner om risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa samt om behoven hos personer med psykiatriska tillstånd, funktionsnedsättningar, komplexa vård- och stödbehov och suicidalitet.

Arbeta för att grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet ska finnas i hälso- och sjukvården samt inom tandvården och socialtjänsten

Det behövs ett ökat fokus på arbetet för att grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet ska finnas i hälso- och sjukvården samt inom tandvården och socialtjänsten. Det är vanligt med samsjuklighet mellan psykiatriska tillstånd och somatiska sjukdomar eller munhålets sjukdomar, men för många patienter med svåra psykiatriska tillstånd eller psykisk funktionsnedsättning upptäcks detta ofta sent i ett sjukdomsförlopp eller inte alls. Flera grupper med svåra psykiatriska tillstånd eller funktionsnedsättning har en sämre somatiskt hälsa, en ökad risk att avlida i förtid till följd av suicid och död av annan orsak, en ökad risk att utsättas för våld och andra övergrepp och sämre möjligheter att få behandling för allvarliga sjukdomstillstånd inom hälso- och sjukvården än befolkningen i stort. Grundläggande kunskap om psykisk ohälsa, inbegripet psykiska funktionsnedsättningar och suicidalitet, i hälso- och sjukvården samt inom tandvården och socialtjänsten är därför en viktig förutsättning för att personer med olika former av psykisk ohälsa ska få en god vård och omsorg som möter deras behov. I detta arbete behöver även omgivande riskfaktorer för psykisk ohälsa uppmärksammas, såsom utsatthet för våld, kriminalitet eller andra sociala svårigheter.

Fokus för arbetet bör vara att

Skr. 2024/25:77

- personal som möter patienter eller brukare fortsatt utvecklar sin kunskap för att
 1. uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa eller varningssignaler om suicidalitet för att vid behov kunna hänvisa personen till rätt vård- och stödinstitution
 2. förstå att psykisk ohälsa kan komma till uttryck på olika sätt hos exempelvis barn och unga, äldre personer, kvinnor och män och personer med intellektuell-, psykisk- eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
 3. anpassa behandling och omvårdnad efter eventuella funktionsnedsättningar som psykiatriska tillstånd medför
 4. bemöta personer med psykiatriska tillstånd eller särskild risk för att utveckla sådana på ett adekvat sätt
- verksamheter som möter personer med psykiatriska tillstånd och funktionsnedsättning utvecklar arbetssätt för att identifiera eventuell somatisk sjuklighet hos personer med psykiatriska tillstånd och funktionsnedsättning och säkerställer att dessa personer får adekvat behandling för sin somatiska sjuklighet
- verksamheter som möter personer med psykiatriska tillstånd stärker det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, exempelvis i förhållande till hjärt- och kärlsjukdom, cancer, diabetes, kroniska lungsjukdomar och utsatthet för eller utövande av våld
- verksamheter fortsatt verkar för att öka kunskaperna om psykisk ohälsa och funktionsnedsättningar och samsjuklighet hos icke-legitimerad personal inom äldreomsorgen, verksamheter för personer med funktionsnedsättning och på hem för vård eller boende (HVB) men även hos personal inom berörda statliga myndigheter.

På ett ändamålsenligt sätt öka patient- och brukarinflytande i vården och omsorgen

Det behövs ett ökat fokus på att stärka patient- och brukarinflytandet i vården och omsorgen. Dialog med och feedback från patienter, brukare och anhöriga eller andra närstående skapar bättre förutsättningar för verksamheter att planera och genomföra insatser som utgår från patientens eller brukarens faktiska behov. Detta gäller såväl insatser till enskilda patienter eller brukare som kvalitets- och patientsäkerhetsarbete på verksamhets- eller systemnivå. Att patienter och brukare medverkar i planering och genomförande samt har inflytande över beslut och insatser som rör det egna livet ökar också deras självförtroende, förändrar självbilden och kan även leda till att professionella får en annan syn på patienterna och brukarna. Det kan också vara viktiga faktorer för möjligheten att återhämta sig från psykisk ohälsa. För att uppnå delmålet om vård och omsorg som möter patienters och brukares behov behöver hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens personal ha ett personcentrerat och individanpassat förhållningssätt, integrera patienternas och brukarnas erfarenheter och förväntningar i vård- och omsorgsarbetet och se dessa som en betydelsefull tillgång i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Fokus för arbetet bör vara att

Skr. 2024/25:77

- planera, utforma och genomföra vård- och stödinsatser i samråd med patienter och brukare och eventuellt deras anhöriga eller andra närstående
- beakta patienters, brukares, anhörigas och andra närståendes åsikter om kvalitet och patientsäkerhet vid verksamhetsutveckling och utformning av insatser inom kommuner och regioner
- involvera företrädare för patienter, brukare, anhöriga och andra närstående i dialoger med beslutsfattare där de kan bidra till ökad förståelse för patienters och brukares behov samt förbättrade insatser inom vård och omsorg
- utveckla former, metoder och strukturer för patient- och brukarinflytande och för patient- och brukarutvärdering av vård och omsorg, och integrera dem i verksamheternas systematiska förbättringsarbete
- skapa goda förutsättningar för patienter, brukare, anhöriga och andra närstående att vara delaktiga i vården och omsorgen, och i detta särskilt beakta personer som har svårt att få sina röster hörda såsom barn och unga, äldre personer, personer med svåra psykiatriska tillstånd och funktionsnedsättningar samt personer som lever i hemlöshet eller personer som utsatts för våld.

Utveckla hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens hälsofrämjande och förebyggande arbete

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Effektiva och kunskapsbaserade främjande och förebyggande insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan, förutom att minska lidande och förbättra hälsa och livskvalitet hos personer med psykiatriska tillstånd, även bidra till att minska framtida behov av vård- och omsorg. Främjande och förebyggande insatser kan därmed bidra till att samhällets resurser används mer kostnadseffektivt. Hälso- och sjukvården liksom socialtjänsten har en särskilt viktig del i detta arbete och det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver därför genomsyra verksamheternas praktik, organisation och struktur samt integreras med övrigt förebyggande och främjande arbete, såsom det brottsförebyggande arbetet, arbetet med alkohol, narkotika och spel om pengar samt det våldsförebyggande arbetet.

Fokus för arbetet bör vara att

- utveckla ett hälsofrämjande förhållningssätt i hälso- och sjukvården och stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i hela vårdkedjan
- arbeta för att ett hälsofrämjande förhållningssätt präglar hälso- och sjukvårdens förebyggande insatser liksom behandling, rehabilitering, uppföljning, råd och stöd, egenvård och befolkningsinriktade insatser
- arbeta för att hälso- och sjukvårdens sjukdomsförebyggande uppdrag tydligt framgår i avtal, handlingsplaner, rutiner och uppföljningar
- arbeta för att medarbetare inom hälso- och sjukvården utvecklar kompetens och får förutsättningar för att bedriva en hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård
- utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården och verka för att detta riktas till alla människor, även äldre personer samt de med svåra psykiatriska tillstånd eftersom ohälsa-

samma levnadsvanor kan innebära större hälsorisker för vissa personer med psykiatriska tillstånd än för andra grupper

Skr. 2024/25:77

- utveckla socialtjänstens förebyggande arbete på samhälls-, grupp- och individnivå
- integrera det förebyggande perspektivet i alla verksamheter inom socialtjänsten
- säkerställa en samordnad kunskapsutveckling samt spridning och implementering av kunskapsbaserade förebyggande metoder och arbetssätt i berörda verksamheter inom socialtjänsten.

Förbättra tillgängligheten till vård och omsorg och göra den mer jämlik

Det behövs ett ökat fokus på att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och socialtjänsten för att göra den mer jämlik. Detta då en god tillgänglighet och en jämlik vård och omsorg är avgörande för att tillgodose patienters eller brukares behov. Det handlar bl.a. om att minska de geografiska skillnaderna och skillnaderna i insatser mellan olika grupper men också att stärka tillgängligheten till dels den specialiserade psykiatriska vården, dels till primärvårdsnivån, inbegripet första linjens vård för barn och unga med mild till måttlig psykisk ohälsa. Andra aspekter av tillgänglighet till vård och stöd avser att säkerställa att utbudet av insatser möter behoven, att det finns tillgång till vårdpersonal med rätt kompetens och att det finns information som patienter lätt kan hitta, förstå och använda i syfte att behålla, främja eller förbättra sin hälsa. Alla dessa aspekter är angelägna att beakta i arbetet med att utveckla vården och omsorgen för personer med olika former av psykisk ohälsa.

Det behöver bli enklare att få rätt insats av rätt aktör

Personer i behov av vård och stöd för psykisk ohälsa behöver enkelt kunna hitta information om var man kan söka hjälp. Sådan information bör vara lättillgänglig och anpassad efter olika gruppers möjlighet och förmåga att ta till sig information, inte minst äldre personer, personer med funktionsnedsättning eller personer som befinner sig i ett digitalt utanförskap. Det är också viktigt att utveckla enklare ingångar till hälso- och sjukvården och socialtjänsten vid psykisk ohälsa. Sådana ingångar, som bör kunna ske via digitala plattformar, telefon eller besök på fysiska mottagningar, behöver utvecklas för att tillhandahålla snabb bedömning och vid behov inleda en vård- eller omsorgskontakt direkt, utan remittering, behovsprövning eller hänvisning till andra instanser. Sådana ingångar kan bidra till att hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens resurser används mer effektivt och säkerställa att patienter och brukare får rätt insatser av rätt aktör i vårdkedjan.

Fokus för arbetet bör vara att

- samla och tillgängliggöra information om tillgängliga vård- och stödinsatser och var man vid behov ska vända sig för att få hjälp
- förenkla möjligheterna att komma i kontakt med hälso- och sjukvården och socialtjänsten bl.a. när det gäller att boka, avboka och omboka besök

- Skr. 2024/25:77
- utveckla enkla ingångar och verksamheter som erbjuder bedömning, triagering och tidiga insatser vid psykisk ohälsa – inbegripet professionella råd, vägledning och stöd till egenvård
 - utveckla befintliga ingångar till hälso- och sjukvården, bl.a. via 1177 och prehospitala akutsjukvårdsresurser.

Primärvården behöver bli bättre på att främja psykisk hälsa och förebygga och hantera psykisk ohälsa

Det är särskilt angeläget att specialistpsykiatrins resurser i första hand riktas till de patienter som har störst behov av vård. Därför behöver primärvården, som utförs av såväl kommuner, regioner som privata utförare, bli bättre på att arbeta hälsofrämjande och förebyggande samt upptäcka, diagnostisera och behandla lindriga och måttliga psykiatriska tillstånd, inklusive samsjuklighet och skadligt bruk och beroende.

Fokus för arbetet bör vara att

- arbeta för att frågor om psykisk hälsa ska inkluderas vid olika hälsofrämjande och förebyggande kontakter, t.ex. på ungdomsmottagningar, inom mödra- och barnhälsovården, den regionala och kommunala hälso- och sjukvården och skolan och dess elevhälsa
- verka för att det finns både grundläggande och särskild kompetens i såväl regional som kommunal primärvård för att erbjuda tidiga insatser och omhändertar svåra och ihållande psykiska besvär, såsom vid ätstörningsproblematik, samt lindriga och måttliga psykiatriska tillstånd, t.ex. genom behandling av psykologer, sjuksköterskor och allmänläkare.

Resurserna inom specialistpsykiatrin behöver användas mer effektivt

Specialistpsykiatrins resurser behöver användas mer effektivt för att öka tillgängligheten till vård- och stödinsatser i olika delar av hälso- och sjukvården.

Fokus för arbetet bör vara att

- utveckla konsultationsstöd från specialistpsykiatrin till primärvårdens verksamheter, liksom till elevhälsans medicinska insatser för att patienter ska få adekvat vård vid psykisk ohälsa tidigt i ett sjukdomsförlopp inom primärvården
- utveckla konsultationsstöd från specialistpsykiatrin till primärvårdens och specialistvårdens somatiska verksamheter för att öka möjligheterna att ge god vård till patienter vars psykiatriska problematik påverkar somatisk utredning, vård och behandling, liksom till patienter med långvarig psykiatriskt tillstånd och samtidig kroppslig sjukdom
- utveckla vård- och stödinsatser för patienter vars psykiatriska tillstånd inte är möjliga att bota och i detta fokusera på att optimera deras funktionsförmåga, minska risken för att de ska skada sig själva eller andra och säkerställa att de kan vara delaktiga i samhället.

Innovation behövs för att använda personalresurser mer effektivt

Skr. 2024/25:77

Innovativa arbetssätt kan frigöra personalresurser som i högre utsträckning behövs för patientnära arbete och därmed öka tillgängligheten till vård- och stödinsatser.

Fokus för arbetet bör vara att

- utöka vård- och stödutbudet med innovativa sätt att förmedla vård- och stödinsatser på, t.ex. genom gruppbehandlingar eller självhjälpsprogram.
- påskynda, stärka och stödja den digitala omställningen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten för att
 1. tillhandahålla digitala sätt att förmedla kvalitetssäkrade vård- och stödinsatser på, oavsett var i landet patienten eller brukaren befinner sig
 2. effektivisera personalens arbetsuppgifter
 3. säkerställa goda kontaktvägar och ett likvärdigt vårdutbud även till personer som inte kan ta del av anpassad digital vård.

Öka tillgängligheten till vård- och stödinsatser för jämlik vård och omsorg

För att vård- och stödinsatserna ska nå ut och vara effektiva för olika grupper i samhället är det angeläget att stärka personalens kompetens att bemöta, bedöma samt planera och genomföra sådana insatser utifrån olika grupperns specifika erfarenheter, behov och förutsättningar. Det finns också skäl att utveckla arbetet för att nå de grupper som i lägre utsträckning än andra söker och får vård och stöd vid psykiska ohälsa, t.ex. personer med samsjuklighet samt vissa grupper med förhöjd risk för att utveckla psykisk ohälsa.

Fokus för arbetet bör vara att

- utveckla tillgängligheten till digitala tjänster som är anpassade efter olika grupperns behov och förutsättningar
- förbättra personalens bemötande och stärka kompetens att ge patienter och brukare relevant och tydlig information som dessa kan ta till sig
- utveckla personalens kompetens att, i det patient- och brukarnära arbetet, ta hänsyn till patientens eller brukarens specifika erfarenheter, behov och förutsättningar.

Utveckla och öka uppföljningen och utvärderingen av insatser till patienter och brukare

Det behövs ett fokus på att utveckla och öka uppföljningen och utvärderingen av insatser till patienter och brukare. Behandlingar och stödinsatser till enskilda patienter och brukare följs upp och utvärderas i alltför liten utsträckning, vilket ger bristande kunskap om hur effektiva insatserna är. Det hindrar bl.a. att patienter erbjuds effektivare insatser, kan innebära patientsäkerhetsrisker och medför att hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens kvalitet på verksamhetsnivå inte kan utvärderas på ett fullgott sätt, vilket kan hindra ett ändamålsenligt förbättringsarbete. En ökad uppföljning och utvärdering av insatser till patienter och brukare är därför ett viktigt steg i att stärka och utveckla vården och omsorgen för personer med olika former av psykisk ohälsa, i synnerhet de med psykiatriska tillstånd.

Fokus för arbetet bör vara att

Skr. 2024/25:77

- stärka och utveckla strukturer för en ändamålsenlig uppföljning inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter, med fokus på utfall. Detta innebär att stärka kompetensen och kapaciteten i alla led, från att systematiskt följa upp vård och omsorg för patienter och brukare till att registrera och sammanställa data på ett ändamålsenligt sätt och senare utveckla verksamheterna baserat på dessa data
- systematiskt följa upp individuella vård- och stödinsatser för att se om de haft avsedd effekt, behöver justeras eller ersättas och sammanställa resultat av individbaserade systematiska uppföljningar för att öka kunskapen och utveckla verksamheter
- systematiskt följa upp samverkan kring patienten eller brukaren som del av uppföljningar och utvärderingar av behandlingar och stödinsatser till enskilda patienter och brukare
- stärka och utveckla nationell samordning och stöd till kommuners och regioners arbete med individbaserade systematiska uppföljningar; exempelvis genom att
 1. ta fram ändamålsenliga indikatorer och utfallsmått i samarbete med företrädare för patienter och brukare
 2. utveckla de nationella kvalitetsregistren inom specialistpsykiatri och primärvården.
- utveckla digitala plattformar där patienter och brukare kan skatta utfall av insatser och behandling samt utvärdera vården och omsorgen.

Utveckla en effektiv samverkan som har patienters och brukares behov i centrum

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla en effektiv samverkan som har patienters och brukares behov i centrum. Sverige har ett komplext vård- och stödsystem med många aktörer som ansvarar för att ge insatser av olika slag till personer med psykiatriska tillstånd. Detta ställer höga krav på en välfungerande samverkan och samordning mellan olika verksamheter inom och mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten, statliga myndigheter samt civilsamhället. En välfungerande och effektiv samverkan kring enskilda personer bygger förtroende för enskilda verksamheter och välfärdssamhället i stort. Det är särskilt angeläget att olika aktörer planerar sina insatser utifrån personens samlade behov, snarare än utifrån enskilda diagnoser och medicinska eller andra specialiteter.

Fokus för arbetet bör vara att

- stärka samarbetet mellan olika verksamheter och professioner så att vård- och stödinsatserna blir mer sammanhållna, från upptäckt till uppföljning, och att personer upplever att deras behov och tillstånd beaktas och handläggs personcentrerat och individanpassat och utifrån ett helhetsperspektiv
- tydliggöra och formalisera strukturer för och organisering av samverkan mellan olika aktörer
- intensifiera satsningar på multidisciplinära team där personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten tillsammans och med patienten eller brukaren planerar insatser, t.ex. genom den individuella planen (s.k. SIP) som ska upprättas när den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och socialtjänsten

- utveckla rutiner och arbetssätt samt en effektiv och välfungerande samverkan mellan hälso- och sjukvården och inrättningar så som särskilda ungdomshem vid Statens institutionsstyrelse (SiS), psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatri, polisarrest, häkten, fängelser och förvar för att personer med psykiatriska tillstånd, som genom tvångslagstiftning blir placerade i familjehem eller låsta miljöer, får den psykiatriska och somatiska vård de behöver, oavsett var i landet de befinner sig under placeringen
- förbättra arbetet med SIP så att relevanta aktörer har rätt att initiera SIP-möten, att patientens eller brukarens behov står i centrum för och att patienten eller brukaren involveras i planeringen av vård och stödinsatser och att planeringen mynnar ut i ett åtagande från alla berörda inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra verksamheter som erbjuder stödinsatser
- arbeta för att personer med kroniska psykiatriska tillstånd får habiliterande insatser för bästa möjliga funktionsförmåga och deltagande i samhället, exempelvis att kunna ha en meningsfull sysselsättning, delta i sociala aktiviteter och ta del av kultur och fysisk aktivitet
- arbeta för att personliga ombud och vård- och stödsamordnare finns tillgängliga i hela landet och kan bidra till att minimera risken för att insatser uteblir
- öka kunskap om och användning av möjligheter att vid behov, inom ramen för befintlig lagstiftning, utbyta relevant information mellan olika berörda aktörer på ett ändamålsenligt sätt samt identifiera sammanhang där lagstiftningen kan hindra effektiv samverkan.

Skr. 2024/25:77

Utveckla stödet till anhöriga och andra närstående till personer med psykiatriska tillstånd samt till efterlevande

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla stödet till anhöriga och andra närstående till personer med psykiatriska tillstånd samt till efterlevande till personer som har avlidit i suicid. Anhöriga och närstående till personer med psykiatriska tillstånd eller suicidalitet utför många gånger ett stort och krävande arbete som innefattar praktiska, organisatoriska och emotionella utmaningar, särskilt om välfärdens insatser inte fungerar som de ska eller inte är samordnande. De anhörigas ansvar kan också bli tungt, upplevas som ofrivilligt och på sikt inverka negativt på livet, den fysiska och psykiska hälsan, ekonomin och livskvaliteten. Barn och efterlevande till personer som har avlidit i suicid är i detta sammanhang särskilt utsatta. Suicid drabbar många människor kring den som avlidit och kan leda till både sämre psykisk hälsa och högre suicidrisk hos de efterlevande. Förutom föräldrar, barn, syskon och släktingar kan suicid t.ex. påverka vänner, arbets- eller studiekamrater samt professioner och annan personal inom olika verksamheter mycket negativt vilket behöver uppmärksammas i arbetet.

Fokus för arbetet bör vara att

- utveckla anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten och säkerställa att de anhöriga eller andra närstående har tillgång till stöd som är utformat efter individuella behov

- Skr. 2024/25:77
- tydliggöra ansvarsfördelningen mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård för olika delar av anhörigstödet
 - särskilt beakta barn som är anhöriga
 - utveckla stödet till efterlevande och i arbetet beakta efterlevande ur ett brett perspektiv.

Arbeta för en trygg och meningsfull heldygnsvård och tvångsvård som främjar återhämtning

Det behövs ett ökat fokus på att arbeta för en trygg och meningsfull heldygnsvård och tvångsvård som främjar återhämtning. Vid tvångsvård har samhället ett extra stort ansvar för patienternas trygghet eftersom det kan vara en svår upplevelse för patienten. Många känner sig otrygga på psykiatriska avdelningar och upplever att hot och våld är vanligt förekommande, vilket även kan innebära arbetsmiljöproblem för personer som arbetar inom verksamheter som bedriver heldygnsvård eller tvångsvård. Liknande beskrivningar gäller även för barn och unga som vårdas på Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem. Det är inte acceptabelt att det förekommer kränkningar, våld och övergrepp inom den statliga institutionsvården, på hem för vård eller boende, samt inom den psykiatriska tvångsvården. Att säkra en trygg och meningsfull heldygnsvård och tvångsvård samt institutionsvård som främjar återhämtning är därför mycket angeläget. Personer som tvångsvårdas för skadligt bruk eller beroende har ofta också psykiatriska vårdbehov som inte tillgodoses inom ramen för den vård som ges i dag. Vårdkedjan mellan insatser som ges före, under och efter vårdtiden brister många gånger och det behöver uppmärksammas i arbetet.

Fokus för arbetet bör vara att

- ta fram nationella rekommendationer om heldygnsvårdens och tvångsvårdens innehåll
- förbättra patienternas vistelse på psykiatriska avdelningar, SiS-hem samt HVB och skapa en trygg och meningsfull vård genom att utveckla
 1. behandlingsinnehållet, för att patienterna ska uppleva att vården är ändamålsenlig och stärker deras egna resurser för återhämtning och ökad hälsa
 2. den fysiska vårdmiljön, så att den känns trygg och upplevs främja återhämtning och bidra till att svåra situationer kan undvikas
 3. den psykosociala vårdmiljön, så att patienterna får ett respektfullt och inkluderande bemötande som bidrar till att svåra situationer inte eskalerar
 4. utbudet av meningsfulla aktiviteter och sociala sammanhang under vårdtiden
 5. arbetet med att systematiskt och långsiktigt följa upp och förebygga tvångsåtgärder, bl.a. genom att analysera situationer där tvångsåtgärder använts, lyssna på patienternas erfarenheter av tvångsåtgärder, och utveckla arbetet med att aktivt minska hot och våld och övergrepp mot både personal och patienter.
 6. tillsynen, för att den ska bedrivas strategisk, effektivt och enhetligt i syfte att säkerställa att brister uppmärksammas och åtgärdas samt att resultat från tillsynen används i det löpande förbättringsarbetet

- genomföra insatser för att förebygga och minimera behovet av tvångsåtgärder inbegripet insatser för att de tvångsåtgärder som behöver vidtas, t.ex. till följd av fara för patientens liv eller hälsa, genomförs så skonsamt och respektfullt som möjligt.

Skr. 2024/25:77

2.4.6 Delmål 6 – Stärkt suicidpreventivt arbete

Delmål 6: Stärkt suicidpreventivt arbete.

Detta är särskilt prioriterat:

- Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök.
- Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.
- Samordna insatser vid akuta suicidala händelser.
- Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet.
- Utveckla stödet till personer som har begått suicidförsök, anhöriga vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid.

Delmålet om ett stärkt suicidpreventivt arbete syftar till att skapa förutsättningar för att de suicidpreventiva frågorna lyfts högre på agendan av alla berörda samhällsaktörer. Delmålet syftar också till att kraftfullt minska antalet suicid och att stödet till personer som har begått suicidförsök liksom anhöriga och efterlevande stärks. Orsakerna bakom både fullbordade suicid och suicidförsök är ofta flera och komplexa. Det kan röra sig om allvarlig psykisk ohälsa, men även om andra faktorer såsom exempelvis allvarlig somatisk sjukdom, olika trauman, svåra livshändelser, såsom att ha utsatts för våld, eller ett bristande socialt nätverk och ofrivillig ensamhet. Det suicidpreventiva arbetet har under lång tid haft stort fokus på arbetet inom hälso- och sjukvården, främst psykiatrin. För ett effektivt och strategiskt suicidpreventivt arbete, som skapar förutsättningar för att ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara självmord, behöver dock hela samhällets resurser användas i arbetet. Då psykisk hälsa, ohälsa och suicid har många gemensamma skydds- och riskfaktorer är strategin i sin helhet, med alla delmålen, en viktig del i det suicidpreventiva arbetet. Det sjätte delmålet om stärkt suicidpreventivt arbete lägger dock särskilt fokus på insatser som mer specifikt är riktade just mot att förebygga suicid.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök

Det behövs ett ökat fokus på att fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök. En betydande andel av de som försökt ta sina liv har i olika studier konstaterats ha en depression eller ett ångesttillstånd, schizofreni eller andra psykiatriska tillstånd. Bakom en suicidhandling

Skr. 2024/25:77

finns dock inte alltid ett psykiatriskt tillstånd, utan även andra kriser kan vara en utlösande faktor, såsom somatiska tillstånd eller svåra livshändelser. Ett verkkningsfullt suicidpreventivt arbete bör därför inriktas på att fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök. Detta genom att skapa förutsättningar för goda och jämlika livsvillkor och trygga miljöer samt minska riskfaktorer för psykisk ohälsa och suicid och mildra de negativa konsekvenserna av dessa. Det suicidförebyggande arbetet kräver både engagemang och samverkan såväl inom och mellan olika verksamheter som med andra berörda aktörer.

Fokus för arbetet bör vara att

- verka för att förebygga och minimera negativa konsekvenser i form av psykisk ohälsa av t.ex. överskuldssättning, våld, brottslighet, ofrivillig ensamhet och skadligt bruk eller beroende
- snabbt fånga upp personer med en svår livssituation och se till att de får ett bra bemötande och lämpligt stöd
- öka människors förmåga att hantera livets motgångar och utmaningar, exempelvis genom att skapa förutsättningar för att stärka människors möjlighet att kunna stå emot och klara av förändringar redan i barndomen
- integrera suicidpreventivt arbete med andra närliggande områden såsom arbetet med alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar, samsjuklighet samt arbetet med patientsäkerhet.

Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid

Det behövs ett ökat fokus på att tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid. I alla delar inom hälso- och sjukvården finns patienter med risk för suicid. En tredjedel av alla som tar sitt liv har en pågående kontakt med den psykiatriska vården, men betydligt fler har haft kontakt med övrig hälso- och sjukvård samt med verksamheter inom socialtjänsten. Alla delar av hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver därför ha kunskap om suicidalitet, suicidprevention och om hur personer med sårbarhet i form av riskfaktorer för suicid kan bemötas. Likaså är det viktigt att individanpassade medicinska, psykologiska och psykosociala insatser sätts in så tidigt som möjligt vid tecken på psykisk ohälsa, särskilt för riskgrupper. Detta för att förebygga utveckling av, försämring eller återinsjuknande i ett psykiatriskt tillstånd eller annat som kan medföra risk för suicidalitet. Detta gäller särskilt för personer i kris eller med komplexa psykiatriska tillstånd.

Fokus för arbetet bör vara att

- öka lärandet inom ramen för det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet som är ett viktigt sätt att skapa förutsättningar för att minska suicidhandlingar och en grundläggande del i verksamhetsutvecklingen i hälso- och sjukvård och socialtjänst
- kartlägga och minska risker och brister i vård- och omsorgskedjan för att underlätta för säkra övergångar och främja samarbete mellan aktörer
- systematiskt följa upp suicidförsök eftersom tidigare suicidförsök är den enskilt starkaste riskfaktorn för suicid

- utveckla, utvärdera och i hela landet införa vård- och behandlingsinsatser som är specifikt inriktade på att minska suicidalt beteende, exempelvis säkerhets- eller krisplaner.

Skr. 2024/25:77

Minska åtkomst till metoder och medel för suicid

Det behövs ett ökat fokus på att minska åtkomst till medel och metoder för suicid. Det handlar både om insatser som skapar skyddande miljöer och om insatser som begränsar tillgången till medel och metoder för att genomföra suicidala handlingar. Den fysiska samhällsplaneringen och arbetet med säkerhetsåtgärder i transportsystemet är, vid sidan av andra åtgärder, viktiga i sammanhanget.

Fokus för arbetet bör vara att

- minska åtkomsten till medel och metoder för suicid i riskmiljöer inomhus, t.ex. låsta institutionsmiljöer såsom häkten och förvar), på sjukhus och utomhus, exempelvis genom intrångsskydd och fysiska barriärer vid järnvägar
- minska åtkomsten till andra medel och metoder som används i suicidsyfte, såväl produkter som får köpas, konsumeras och användas under reglerade former såsom förskrivna läkemedel och vapen, samt produkter som är olagliga, såsom narkotika
- utveckla och lyfta fram stödjande och förebyggande innehåll i digitala miljöer, för att minska påverkan av suiciduppmuntrande kommunikation.

Samordna insatser vid akuta suicidala händelser

Det behövs ett ökat fokus på att samordna insatser vid akuta suicidala händelser. Vid akuta suicidala händelser är inte sällan ett stort antal aktörer involverade, såsom SOS Alarm och övriga berörda larmcentraler, polisen, hälso- och sjukvården samt den kommunala räddningstjänsten. Kartläggningar visar att det finns brister i samordningen och samverkan i situationer som kräver deltagande av flera blåljusaktörer. Särskilt tydligt är detta vid t.ex. larm om hotande suicid eller omhändertagande av personer med allvarlig psykisk ohälsa eller samsjuklighet. För att säkerställa ett ändamålsenligt omhändertagande för den enskilde behöver insatserna vid akuta suicidala händelser samordnas och samverkan mellan berörda aktörer förbättras.

Fokus för arbetet bör vara att

- arbeta för att aktörer som involveras vid larm om akuta suicidala händelser har god kompetens, ett gott bemötande och gemensamma arbetssätt, exempelvis larmcentral, polis, ambulanssjukvård, psykiatriska vårdresurser och kommunal räddningstjänst
- verka för att aktörer med särskild kompetens kring suicidalitet, såsom hälso- och sjukvården, i större utsträckning än i dag involveras i omhändertagandet av personer i suicidrisk utanför sjukhus.

Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet

Det behövs ett ökat fokus på att minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet. En stor utmaning i det suicidpreventiva

Skr. 2024/25:77

arbetet är att suicid ofta omgärdas av tystnad och rädsla, vilket kan hindra både medmänskligt och professionellt stöd. Det förekommer också stigmatiserande attityder mot personer med psykiatriska tillstånd och suicidalitet, hos allmänheten och professionen, vilket kan förvärra tillståndet och öka risken för suicid. Den drabbade kan dessutom själv börja tro på omgivningens fördomar, så kallad självstigmatisering. För att minska stigmatiseringen och tystnaden runt suicid, behövs kunskaps- och höjande insatser till allmänheten men också till professionen inom människonära yrkesgrupper, om suicidprevention och om hur personer med sårbarhet i form av riskfaktorer för suicid kan bemötas. Sådana insatser behöver involvera personer med egen erfarenhet av suicidalitet.

Fokus för arbetet bör vara att

- information om suicid och suicidalitet kommuniceras brett till allmänheten, för att medmänniskor ska ha bättre förutsättningar för att kunna stödja eller vägleda personer i kris
- öka kunskapen och kompetensen om riskgrupper, tecken på suicidrisk och bemötande hos de som i sin yrkesutövning kan möta personer med suicidrisk, exempelvis personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola samt larmoperatörer, poliser, ambulanspersonal och personal i kommunal räddningstjänst
- öka kunskapen om vikten av att framställning och rapportering av suicid sker på ett ansvarsfullt sätt, för att öka allmänhetens kunskaper och minska stigmatiseringen
- ta vara på erfarenhet och kunskap hos patienter, brukare och anhöriga eller andra närstående, exempelvis genom ökat stöd till och samverkan med och mellan civilsamhällets organisationer.

Utveckla stödet till anhöriga och andra närstående vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla stödet till anhöriga och andra närstående vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid. En förlust genom suicid kan vara särskilt komplex och traumatisk för de efterlevande, och sorgprocessen försvåras ofta ytterligare av det tabu som finns runt suicid. För de närstående kan förlusten leda till både sämre psykisk och fysisk hälsa men också högre suicidrisk. Efterlevande till personer som avlidit i suicid är en särskilt sårbar grupp som behöver både praktiskt och emotionellt stöd. Efterlevande till personer som avlidit genom suicid är därför en särskilt viktig grupp att uppmärksamma. Många anhöriga och andra närstående till personer som har gjort suicidförsök liksom efterlevande till personer som har avlidit i suicid upplever att deras behov av vård och stöd inte alltid tillgodoses. Insatser för att erbjuda stöd till anhöriga och andra närstående samt till efterlevande bör ses som en viktig del i det suicidpreventiva arbetet. Utveckling av strukturerade arbetssätt för att stödja efterlevande pågår i Sverige men stödet är ojämnt över landet och en stor del av stödet utgörs fortfarande av civilsamhällets insatser. Det saknas också forskning om förebyggande insatser och effekter av insatser som är specifikt riktade till efterlevande efter suicid.

Fokus för arbetet bör vara att

- öka kunskapen om efterlevande efter suicid och deras behov av stöd, särskilt hos yrkesverksamma som kommer i kontakt med efterlevande men även i samhället i stort
- arbeta för att stöd till anhöriga och andra närstående till personer som har gjort suicidförsök liksom till efterlevande till personer som har avlidit i suicid erbjuds mer systematiskt och mer jämlikt i landet, oavsett om det erbjuds av offentliga aktörer eller civilsamhällets aktörer och oavsett om stödet gäller i det akuta skedet eller långsiktigt
- särskilt beakta behoven bland barn vars förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har gjort suicidförsök eller plötsligt har avlidit i suicid.

Skr. 2024/25:77

2.4.7 Delmål 7 – Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Delmål 7: Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Detta är särskilt prioriterat:

- Utveckla forskning för kunskapsutveckling inom alla delmål i strategin.
- Verka för en närmare koppling mellan forskning, policy och praktik.
- Förbättra möjligheterna till uppföljning.
- Utveckla digitala verktyg för enskilda personer och samhällsaktörer.
- Utöka det internationella samarbetet och kunskaps- och erfarenhetsutbytet.

Delmålet om en stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention syftar till att säkerställa ett effektivt och ändamålsenligt arbete för att genom forskning och kunskapsutveckling förbättra insatserna för individ, profession och samhälle. Kunskapsutveckling kan ske på många olika sätt; genom forskning, förmedling och tillämpning av forskning och tekniker samt genom innovationer. Kunskapsutveckling kan också ske genom dialog, erfarenhetsutbyte och samverkan mellan olika aktörer och mellan olika länder. Att använda den unika kunskap och de insikter som personer med erfarenhet av egen psykisk ohälsa eller deras anhöriga och närstående har och att involvera dem i forskning, t.ex. genom medborgarforskning och andra inkluderande arbetssätt, är vid sidan av verksamhetsutveckling och förbättrad uppföljning, en viktig del i kunskapsutvecklingen. Det finns behov av kunskapsutveckling inom samtliga delmål i strategin och en samlad riktning för kunskapsutvecklingen inom psykisk hälsa och suicidprevention. Detta kräver en utvecklad samverkan mellan forsknings-utförare, forskningsfinansiärer och andra samhällsaktörer.

För att uppnå detta delmål bör följande särskilt prioriteras.

Skr. 2024/25:77

Utveckla forskning för kunskapsutveckling inom alla delmål i strategin

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla forskning för kunskapsutveckling inom alla delmål i den nationella strategin. Psykisk hälsa och suicid påverkas av många faktorer på samhällsnivå, i människors omgivning, och individuella faktorer. Därför behöver forskningen ha motsvarande bredd med grundforskning, behovsmotiverad forskning och forskningsbaserad innovation som kompletterar varandra. Det är centralt att stimulera till tvärssektoriell, tvärvetenskaplig och praktikinära forskning med främjande och förebyggande ansats eller behandlande och rehabiliterande ansats där olika vetenskapsområden som exempelvis humaniora, samhällsvetenskap, medicin och hälsa och utbildningsvetenskap integreras. Forskningen inom området psykisk hälsa har stärkts genom olika forskningssatsningar t.ex. det tioåriga nationella forskningsprogram om psykisk hälsa som inrättades 2020 och som drivs av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Detta arbete bör fortsatt prioriteras och kan med fördel kopplas till behoven utpekade i denna strategi. Samtidigt behöver flexibilitet för att hantera eventuella nyuppkomna behov av kunskap säkerställas.

Fokus för arbetet bör vara att

- fortsatt stimulera tvärssektoriell, tvärvetenskaplig och praktikinära forskning med en främjande och förebyggande ansats eller en behandlande och rehabiliterande ansats samt stärka kunskaperna om komplexa förändringsprocesser i samverkan mellan olika samhällsaktörer
- skapa samverkan mellan genomförandet av strategin för psykisk hälsa och suicidprevention och det nationella forskningsprogrammet om psykisk hälsa
- fortsatt följa upp och utvärdera forskningsprogrammet om psykisk hälsa för att framtida insatser och investeringar ska komma samhället till nytta
- fortsatt stärka och utveckla forskningsmiljöer som främjar forsknings-samarbeten och bidrar till högre utbildning samt stimulera forskning av hög kvalitet med nära anknytning till berörda verksamheter.

Verka för en närmare koppling mellan forskning, policy och praktik

Det behövs ett ökat fokus på att genomföra insatser för en närmare koppling mellan forskning, policy och praktik. För att insatser inom området ska vara evidensbaserade, effektiva och kostnadseffektiva är det av avgörande betydelse att forskningsresultat av högsta kvalitet kan implementeras i de verksamheter som berörs. För att öka värdet, nytta och tillämpning av forskning behöver resultaten spridas inom såväl vetenskapssamhället som till de verksamheter som berörs. Öppen vetenskap bidrar till att trovärdig forskning av hög kvalitet finns tillgänglig för alla i hela samhället och ökar möjligheter till ett stärkt och förbättrat samspel mellan policy, praktik och forskning där vetenskapliga resultat kommer till nytta. Exempelvis finns det behov av ökad öppen tillgång till vetenskapliga publikationer och forskningsdata för att forskningsresultaten i högre utsträckning ska tillgängliggöras och kunna tillämpas av andra forskare, men också av myndigheter och andra organisationer. Det är ett

gemensamt ansvar för alla aktörer inom forskningssystemet att bidra till ett öppet vetenskapssystem. Skr. 2024/25:77

Fokus för arbetet bör vara att

- fortsatt utveckla förutsättningar och incitament för att forskning ska integreras i praktiska verksamheter samt ge professioner och beslutsfattare bättre förutsättningar för att uppmärksamma, tolka och implementera forskningsresultat
- fortsatt tillgängliggöra, sprida och kommunicera forskningsresultat för att de ska komma till användning i policyutveckling
- fortsatt tillgängliggöra vetenskaplig information och utveckla gemensamma plattformar för kommunikation om forskning, så att forskningen mer effektivt kan nå ut i samhället
- fortsatt skapa en närmare koppling mellan forskning, policy och praktik genom ökad dialog och nya samarbetsformer mellan myndigheter med uppdrag inom forskning, analys eller sammanställning och spridning av kunskap med syftet att stärka myndigheternas kunskapsproduktion och minska risken för att de ger otydliga eller direkt motsägelsefulla budskap om olika frågor
- fortsatt utveckla implementeringsstödet till berörda aktörer så att kunskapen om effektiva metoder och arbetssätt används i större utsträckning.

Förbättra möjligheterna till uppföljning

Det behövs ett ökat fokus på att förbättra möjligheterna till uppföljning. Tillgängliga, tillförlitliga och heltäckande datakällor är en viktig faktor för att kunna följa utvecklingen av psykisk hälsa och suicid i befolkningen. I nuläget finns flera behov av stärkt uppföljning för att bättre förstå utvecklingen inom området, det gäller t.ex. bristen på tillgängliga datakällor för vissa grupper, data från primärvården i hälsodataregister samt datakällor för att följa vissa delar av socialtjänstens insatser.

Fokus för arbetet bör vara att

- följa upp barns och ungas hälsa, inklusive den psykiska hälsan, på ett mer sammanhållet sätt
- utveckla uppföljningen av den psykiska hälsan hos olika grupper i befolkningen så att den är representativ för befolkningen i Sverige.
- följa och stödja utvecklingen av ett nationellt sammanhållet register för primärvårdens insatser
- verka för förbättrad uppföljning inom socialtjänsten.

Utveckla digitala verktyg för enskilda personer och samhällsaktörer

Det behövs ett ökat fokus på att utveckla digitala verktyg för enskilda personer och samhällsaktörer. Digitala verktyg kan göra det lättare att bibehålla psykiskt välbefinnande och förebygga psykiska besvär, exempelvis genom att stötta personer i egenvård och i arbetet med att stärka skyddsfaktorer såsom sömn, stresshantering och fysisk aktivitet. Många personer med psykisk ohälsa behöver insatser från olika aktörer och digitala verktyg kan öka tillgängligheten till olika insatser och underlätta samordningen. Digitaliseringen har kommit olika långt inom

Skr. 2024/25:77

olika delar av området psykisk hälsa och i olika delar av landet och behöver fortsätta.

Fokus för arbetet bör vara att

- utveckla och använda digitala verktyg som hälsofrämjande och förebyggande insatser, så att de t.ex. kan användas för spridning av information eller ge stöd och vägledning som bidrar till att människor får ökad kontroll i vardagen
- dra nytta av ny digital teknik för att arbeta mer effektivt, t.ex. när det gäller att samverka, nå befintliga eller nya målgrupper eller öka tillgängligheten till samhällstjänster och information oberoende av geografisk plats eller tidpunkt.

Utöka det internationella samarbetet och kunskaps- och erfarenhetsutbytet

Det behövs ett ökat fokus på att utöka det internationella samarbetet och kunskaps- och erfarenhetsutbytet. Psykisk ohälsa har återkommande lyfts som ett prioriterat område av flera internationella organ och länge pekats ut som en av de stora framtidsutmaningarna. Även det suicidpreventiva arbetet lyfts också allt oftare i dessa sammanhang som en angelägen folkhälsofråga. Det behövs ett aktivt engagemang vad gäller kunskaps- och erfarenhetsutbyte internationellt och inom EU. Detta för att öka takten i utvecklingsarbetet och för att både lära och kraftsamla i arbetet inom detta område. Det är t.ex. viktigt med kunskapsspridning och innovation mellan statliga, regionala och lokala aktörer liksom civilsamhället i Sverige och deras motsvarigheter i andra länder. Eftersom många aktörer också har ansvar utifrån olika forskningsområden, sektorsansvar och politikområden finns behov av en större samverkan.

Fokus för arbetet bör vara att

- fortsatt medverka till strategiskt och samordnat arbete, med fokus på kunskaps- och erfarenhetsutbyte, internationellt och inom EU där nationella, regionala och lokala aktörer och civilsamhället har viktiga roller utifrån sina ansvarsområden
- fortsätta och stärka deltagandet i olika initiativ inom området såväl internationellt som inom EU
- tillvarata lärdomar och kunskap inom området från andra länder för att stärka kunskapsutvecklingen i Sverige.

3 Ekonomiskt stöd för strategins genomförande

Budgetdrivande åtgärder med anledning av denna strategi ska tas inom befintliga budgetramar. De medel som regeringen årligen avsätter inom ramen för statsbudgeten, utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri bör under strategiperioden användas för att stödja arbetet mot strategins vision, övergripande mål och delmål. När det gäller eventuella insatser som syftar till att skapa förutsättningar för att uppnå de övergripande målen och delmålen som

framgår av strategin, men som inte ligger inom ändamålet för anslaget 1:8, bör eventuella utgiftsdrivande åtgärder finansieras inom befintliga budgetramar eller genom omprioriteringar i desamma. För de mål och delmål som syftar till att stärka arbetet inom EU och internationellt ska utgiftsdrivande åtgärder avseende EU-budgeten i form av nya initiativ, åtaganden eller ambitionshöjningar finansieras inom befintliga budgetramar eller genom omprioriteringar i den fleråriga budgetramen, i enlighet med gällande förordning om den fleråriga budgetramen (Multiannual Financial Framework, MFF).

Skr. 2024/25:77

4 Förslagets bäring på det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet

I juni 2008 antog riksdagen regeringens proposition En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226). Regeringens proposition innehöll, förutom förslag för att utveckla det folkhälsopolitiska arbetet, en vision för det suicidpreventiva arbetet – att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord, samt ett tillhörande nationellt handlingsprogram för suicidprevention som pekar ut nio åtgärdsområden och omfattar insatser på både individnivå och befolkningsnivå.

Av Riksrevisionens granskning av statens suicidpreventiva arbete (RiR 2021:26) framgår bl.a. att statens suicidpreventiva arbete inte varit tillräckligt effektivt. Det beror, enligt Riksrevisionen, bl.a. på att det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet som beslutades 2008 inte innehåller operationaliserade och mätbara mål och indikatorer vilket har bidragit till att arbetet inte går att följa upp eller har kunnat utvecklas på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

Enligt regeringens mening bedöms handlingsprogrammet därför inte till fullo ha uppnått sitt syfte. Det är mot den bakgrunden angeläget att utveckla arbetet med konkreta insatser och resultatuppföljning vad gäller det suicidpreventiva arbetet. Därutöver är det också angeläget att utveckla och intensifiera arbetet för att förebygga suicid. Det suicidpreventiva arbetet, såväl i Sverige som internationellt, har utvecklats på flera sätt sedan 2008 när det nuvarande handlingsprogrammet togs fram. Detta föranleder nya angreppssätt och ytterligare krafttag i samhällets arbete för att förebygga suicid. Den nationella vision för arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention som presenteras i denna skrivelse inbegriper visionen för det suicidpreventiva arbetet så som den framgår av propositionen En förnyad folkhälsopolitik. Vidare presenteras i strategin flera övergripande mål, delmål och prioriteringar som syftar till att utveckla det suicidpreventiva arbetet. I denna strategi presenteras även ett särskilt delmål och tillhörande prioriteringar för att förebygga suicid. Dessa övergripande mål, delmål och prioriteringar motsvarar de nio åtgärdsområden som finns i det nuvarande nationella handlingsprogrammet för suicidprevention. Prioriteringarna har dock utvecklats och anpassats efter dagens kunskapsläge, slutsatser från tidigare rapporter och

Skr. 2024/25:77 utredningar inom området samt behovet av tydliga och mätbara mål för uppföljning av det suicidpreventiva arbetet. Regeringen avser att återkomma till riksdagen med förslag om att det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention från 2008 ska avslutas.

Socialdepartementet

Skr. 2024/25:77

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 19 december 2024

Närvarande: statsrådet Svantesson, ordförande, och statsråden Ankarberg Johansson, Edholm, Jonson, Strömmner, Forssmed, Tenje, Forssell, Slottnner, M Persson, Wykman, Malmer Stenergard, Kullgren, Liljestrand, Brandberg, Bohlin, Carlson, Pourmokhtari, Dousa

Föredragande: statsrådet Forssmed

Regeringen beslutar skrivelse Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Länsghemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030

Innehåll

Bakgrund	1
Framtagande, genomförande och uppföljning	1
Vision	3
Syfte.....	3
Nationellt mål.....	3
Nationella prioriterade områden	3
Regionala mål	3
Hälsofrämjande och förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska bidra till att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.	3
Medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter ska ha adekvat kompetens utifrån sitt uppdrag för att kunna upptäcka, bemöta och behandla människor med suicidrisk.	3
Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.....	4
Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.....	4
Läshänvisningar	4
Referenser	5

Bakgrund

Varje dödsfall till följd av suicid är en stor tragedi för den drabbade, dennes anhöriga och hela samhället. Därför ska kommuner, region, civilsamhälle och andra viktiga aktörer i Västerbotten tillsammans arbeta för att minska antalet suicid, förebygga psykisk ohälsa och främja psykiskt välbefinnande.

Basen för det suicidpreventiva arbetet är ett jämlikt och jämställt län där hälsofrämjande och förebyggande arbete prioriteras högt. Detta framgår på både nationell och regional nivå.

På nationell nivå regleras regioners och kommuners ansvar genom lagstiftning. Enligt regeringsformen¹ ska det allmänna verka för goda förutsättningar för hälsa. Enligt hälso- och sjukvårdslagen² ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa. Likaså har kommunerna enligt socialtjänstlagen³ det yttersta ansvaret för att människorna som vistas där får den hjälp och det stöd som de behöver. Den nya socialtjänstlagen⁴ som träder i kraft i juli 2025 betonar dessutom att socialtjänsten ska arbeta ännu mer förebyggande samt främja jämställda och jämlika levnadsvillkor.

I den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention – Det handlar om livet⁵, tydliggörs också betydelsen av att fokusera på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kring psykisk hälsa för att förhindra suicid.

På regional nivå finns en avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten⁶ som antagits av kommunerna i Västerbotten, Region Västerbotten och Länsstyrelsen i Västerbotten samt Färdplan Nära vård 2030 i Västerbotten⁷ som är gemensam för länets kommuner och Region Västerbotten. I färdplanen för Nära vård betonas även ett personcentrerat förhållningssätt i vård och omsorg. Det innebär att utgå från den unika personens förmågor, behov och förutsättningar i alla delar av vård- och omsorgsprocessen.

Denna läns gemensamma strategi för suicidprevention ska förstås som en förlängning av ovanstående lagar och styrdokument och tydliggör inriktningen för det suicidpreventiva arbetet i Västerbotten.

Framtagande, genomförande och uppföljning

Uppdraget att ta fram en läns gemensam suicidpreventiv strategi gavs av den tidigare läns samordningsgruppen. Läns samverkansgruppen är en del av regionens och kommunernas samverkansstruktur och föreliggande strategi återrapporteras till nuvarande läns samverkansgrupp.

Strategin har utarbetats i samarbete mellan tjänstepersoner på Region Västerbottens folkhälsoenhet och alla länets kommuner. Gruppen har bestått av personer med strategiska roller, till exempel folkhälsosamordnare, psykiatrisamordnare och suicidpreventionssamordnare som tillsammans har haft regelbundna träffar och tagit fram innehåll i strategin utifrån kommunernas och regionens behov samt nationella styrdokument.

¹ SFS 1974:152

² SFS 2017:30 HSL 3 kap 2 §

³ SFS 2001:453 SoL 2 kap. 1§.

⁴ SOU 2020:47

⁵ Skr. 2024/25:77

⁶ Länsstyrelsen Västerbotten (2020)

⁷ Edström, B., & Lindahl, K. (2023)

En förutsättning för strategins genomförande är att det finns en förankrad implementering och ansvar för uppföljning och utvärdering. Varje aktör har ansvar att implementera och konkretisera strategierna i sina verksamheter och ansvarar för verksamhetsspecifik uppföljning som bör ske årligen. Länsamverkansgruppen i Västerbotten föreslår ha det övergripande ansvaret för årlig uppföljning och utvärdering på aggregerad nivå.

Vision

Ingen i Västerbotten ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara suicid.

Syfte

Definiera gemensamma mål för ett långsiktigt suicidpreventivt arbete i Västerbotten. Strategin ska fungera som vägvisare vid samverkan på övergripande nivåer. Den ska också vara vägledande och stödjande i arbetet med lokala styrdokument, där strategins områden konkretiseras och prioriteras utifrån lokala behov och förutsättningar.

Nationellt mål

Suicid och suicidförsök är folkhälsoproblem. Orsakerna bakom både fullbordade suicid och suicidförsök är ofta flera och komplexa. Det kan röra sig om psykisk ohälsa, men även andra faktorer såsom somatisk sjukdom och svåra livssituationer. Delmålet handlar därför inte bara om insatser för en säker vård och omsorg vid risk för suicid utan också om befolkningsinriktade insatser för goda livsvillkor och trygga, säkra miljöer. Det handlar även om att sätta in samordnade insatser för individer som befinner sig i en akut suicidal kris och att ge individer det stöd de behöver. I delmålet ingår också att öka kunskaperna om suicid och suicidalitet och därmed minska stigmatiseringen och att utveckla stödet till dem som förlorat en närstående i suicid.

Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention innefattar totalt sju delmål varav delmål 6 handlar om suicidprevention. Delmålet är uppdelat i prioriterade områden enligt nedan:

Nationella prioriterade områden

- 6.1 Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök.
- 6.2 Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- 6.3 Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.
- 6.4 Samordna insatser vid akuta suicidala händelser.
- 6.5 Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet.
- 6.6 Utveckla stödet till personer som har begått suicidförsök, anhöriga vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid.

Regionala mål

För att närma sig visionen förutsätts ett perspektiv där hela samhället förstår sin betydelse i det suicidpreventiva arbetet och att fokus läggs på såväl befolkningsinriktade suicidpreventiva insatser som insatser till riskgrupper och suicidala personer.

Målen för arbetet är att:

Hälsofrämjande och förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska bidra till att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.

Stöd för genomförande: Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är basen för det suicidpreventiva arbetet och riktar sig till hela befolkningen oavsett risk och till specifika riskgrupper. Insatserna ska i möjligaste mån vila på evidens och beprövad erfarenhet.

Nationella prioriterade områden 6.1, 6.5, 6.6

Medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter ska ha adekvat kompetens utifrån sitt uppdrag för att kunna upptäcka, bemöta och behandla människor med suicidrisk.

Stöd för genomförande: Bemötande skall präglas av inkludering och respekt. Metoder för

suicidprevention skall i möjligaste mån vila på evidens och beprövad erfarenhet. Ensidigt användande av läkemedel till unga skall undvikas. Adekvat kompetensutbildning skall kontinuerligt erbjudas till personal, gärna i samverkan inom länet.

Nationella prioriterade områden 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.6

Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.

Stöd för genomförande: Goda rutiner och vårdkedjor så ingen faller mellan stolarna. Säkerställa lärandet utifrån det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet för att minska suicidhandlingar. Tillhanda vård- och behandlingsinsatser som är specifikt inriktade på att minska suicidalt beteende.

Nationella prioriterade områden 6.2

Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.

Stöd för genomförande: Begränsa tillgången till riskabla medel, verktyg och miljöer (alkohol, serveringstillstånd, droger, skjutvapen, fästen, krokar, rep, linor). Säkerställ en säker läkemedelsförskrivning. Kontakta ansvarig aktör/ägare för väg/bro/miljö när brister uppmärksammas utanför det egna ansvarsområdet. Genomför ”säkerhetsvandringar” för riskbedömningar och åtgärder, gärna i samverkan.

Nationella prioriterade områden 6.3

Läshänvisningar

Nedan finns kunskapskällor om suicidprevention. Se även referenslista.

Folkhälsomyndighetens huvudsida för suicidprevention:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/>

RESPI, Rekommendationer för suicidpreventiva insatser. <https://respi.se/>

Nationella vård- och insatsprogram <https://www.vardochinsats.se/>

Referenser

Skr. 2024/25:77. *Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention*. Hämtad 2025-01-15:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2c7f774f2d2a4da8be28135b2e032b05/underlag-nationell-strategi-psykisk-halsa.pdf>

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 2024-05-06:

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30

SFS 1974:152. *Regeringsformen*. Hämtad 2024-05-06:

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K3

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Hämtad 2024-05-06: <https://lagen.nu/2001:453>

SOU 2020:47 *Utredningen Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag*. Hämtad 2024-05-06

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/08/sou-202047/>

Länsstyrelsen Västerbotten (2020). *Avsiktsförklaring för god, jämlik och jämställd hälsa i*

Västerbotten. Diarienummer 706-1337-2019. Hämtad 2024-05-06:

<https://www.lansstyrelsen.se/download/18.2b1344c417a75f02ce042dde/1632142944488/Avsiktsf%C3%B6rklaring%20f%C3%B6r%20en%20god%20j%C3%A4mlik%20och%20j%C3%A4mst%C3%A4lld%20h%C3%A4lsa%20i%20V%C3%A4sterbotten.pdf>

Edström, B., & Lindahl, K. (2023). *Färdplan Nära vård 2030 i Västerbotten*. Region Västerbotten.

Hämtad 2024-05-06:

https://www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/F%C3%A4rdplan%20N%C3%A4ra%20v%C3%A5rd%202030%20i%20V%C3%A4sterbotten_231108.pdf



Tjänsteskrivelse

2025-08-22

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00608

Ändring av vägnamnen Blå vägen, Umeå/Holmsund

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar i enlighet med byggnadsnämndens förslag

att godkänna ändringen av turistvägen Blå vägens utsträckning.

Ärendebeskrivning

I början av 1983 beslutade Stadsfullmäktige att namnsätta vägen som går mellan fd Kamratvallen i Holmsund och uthamnen till Blå vägen. År 1985 inkom en skrivelse från en medborgare att även döpa hela vägsträckan genom Umeå, från Vännäsvägen ända till Holmsund för Blå vägen. Den dåvarande namnberedningen inklusive en utredning från stadsingenjörskontoret för namnberedningens räkning motsatte sig detta förslag, med hänvisning till att vägnamnet Blå vägen då skulle bli adressgivande i både Umeå och Holmsund och en logisk numrering skulle bli svår att åstadkomma med felaktig nummerriktning. De berörda fastighetsägarna sade bestämt nej till namnbytet och hänvisade till att gatunamnen var alltför inkörda i allmänhetens medvetande för att kunna ändras. Namnberedningen ansåg emellertid att den aktuella vägsträckan ur turistsynpunkt kunde skyltas som Blå vägen utan att man för den skull ändrade befintliga gatunamn.

Kommunfullmäktige valde trots detta att besluta, efter kommunstyrelsens arbetsutskotts förslag, att fastställa gatunamnet Blå vägen från korsningen Östra Kyrkogatan/Järnvägsallén till Lövö industriområde i Holmsund. I praktiken verkar denna ändring emellertid aldrig ha genomförts då gatunamnet inte är registrerat och inga adresser finns längs med ovan nämnd sträcka.

Turistvägnamnet Blå vägen sträcker sig från Mo I Rana i Norge till Pudoj/Petrozavodsk i Ryssland. En stor del av namnet delar samma sträckning som Europaväg 12 (E12). I och med Västra länkens tillkomst har E12:ans sträckning ändrats från att gå rakt igenom Umeå tätort till att leda trafiken runt på den södra sidan av staden. Därför föreslås att turistvägnamnet Blå vägen ändras till att följa dagens E12 och att "gatunamnet "Blå vägen utgår för den del som går från korsningen Östra Kyrkogatan/Järnvägsallén till Lövö industriområde men att gatunamnet

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00608

Blå vägen som är adressättande förblir oförändrat inne i Holmsund.

Vid kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskotts sammanträde 2025-08-05 återremitterades ärendet till stadsledningskontoret för att inhämta synpunkter från Föreningen Blå vägen.

Föreningen Blå vägens yttrande

Föreningen Blå Vägen anser beslutet okej och utan konsekvenser.

Dock hade vi önskat att dialog fördes med föreningen innan förslaget skickades in till beslut. Nuvarande kansli har arbetat aktivt med föreningens frågor sedan början på 2024 och inte hört något om detta förrän nu.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag, byggnadsnämnden 2025-06-12 § 136

Karta, BN-2025/00184

Beredningsansvariga

Anna Berglund, ortsnamnshandläggare

Beslutet ska skickas till

Lantmäteri, Umeå kommun

Elin Pietroni
stadsdirektör

Tomas Jakobsson
kommunsekreterare



Tjänsteskrivelse

2025-08-27

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00731

Inbetalning av kapitalinsats till Kommuninvest Ekonomisk förening

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar

att kommunstyrelsen bemyndigas besluta om och vidta de åtgärder som krävs för inbetalning av kapitalinsats i Kommuninvest Ekonomisk förening till följd av förändrade krav på kapitalinsats under åren 2025, 2026, 2027 och 2028, upp till ett belopp motsvarande maximalt 1 400 kronor per invånare.

Kommunstyrelsen beslutar

att fastställa belopp för inbetalning av kapitalinsats i Kommuninvest Ekonomisk förening till följd av förändrade krav på kapitalinsats till 2 591 280 kr för år 2025, under förutsättning att kommunfullmäktige beslutar enligt tjänsteskrivelsens förslag.

Ärendebeskrivning

Umeå kommun är medlem i Kommuninvest Ekonomisk förening ("Föreningen"). Föreningen är en medlemsorganisation som utifrån en kommunal värdegrund företräder den kommunala sektorn i finansieringsfrågor.

Upplånings- och utlåningsverksamheten bedrivs i det av Föreningen helägda dotterbolaget Kommuninvest i Sverige AB (publ) ("Kommuninvest"). Kommuninvests kreditvärdighet bärs upp av en solidarisk borgen från medlemmarna, vilken bidrar till att göra Kommuninvest till en attraktiv motpart för kvalificerade investerare och finansiella institutioner.

Inbetalning av kapitalinsats

För medlemskap i Föreningen krävs att en medlem bidrar med en kapitalinsats genom en obligatorisk medlemsinsats.

Vid föreningsstämman 2024 beslutades om en fyraårig kapitaliseringsplan för perioden 2025-2028.

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00731

År Kapitalinsats - kommun (kr/invånare)

2025	1 300 kr
2026	1 300 kr
2027	1 400 kr
2028	1 400 kr

En revidering av Standard & Poors modell för att bestämma Kommuninvests rating skedde hösten 2024. Efter revideringen krävs ett lägre eget kapital för Kommuninvest. För att inte riskera överkapitalisering har en sänkning av nivån på kapitalinsatsen beslutats. Nivån sänks från 1 300 kronor per invånare till 1 200 kronor per invånare för kommuner för år 2025.

Under föreningsstämman 2024 beslutades att förändra befolkningsberäkningarna till att göras så de harmoniserar med kapitaliseringsplanen, det vill säga vart fjärde år. För kapitaliseringsplanen 2025-2028 låstes befolkningstalen i enlighet med Statistiska Centralbyråns uppgifter per 2024-11-30.

Medlemmarna ska tillse att deras kapitalinsatser i Föreningen uppgår till ovan angivna belopp.

Inbetalningen påverkar inte årets resultat utan minskar rörelsekapitalet, vilket innebär att kommunens låneskuld ökar med motsvarande belopp.

Beslutsunderlag

Bilaga 1: "Inbetalningsplan" - Prognostiserad inbetalningsplan för Umeå kommun

Bilaga 2: Protokoll Kommuninvest Föreningsstämma 2024

Bilaga 3: Föreningsstämmohandlingar 2024

Bilaga 4: Protokoll Kommuninvest Föreningsstämma 2025

Bilaga 5: Föreningsstämmohandlingar 2025

Bilaga 6: Inbetalning 2025 medlemsinsats

Beredningsansvariga

Anna Westerlund

Lena Höök Gustafsson

Olof Jansson

Beslutet ska skickas till

Ekonomi

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00731

Förnamn, Efternamn
Befattning

Lena Gustafsson
ekonomidirektör



Tjänsteskrivelse

2025-09-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2023/00948

Dispens från regler gällande dygnsvila

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar

att ansöka om dispens för Umeåregionens brandförsvaret samt

att bevilja förlängning av dispens inom personlig assistans för verksamhet, 0001873.

Ärendebeskrivning

Bakgrund: I november 2022 tecknade parterna en överenskommelse om att göra ändringar i bestämmelserna om dygnsvila. I bestämmelserna anges att arbetstagaren har rätt till minst 11 timmars dygnsvila under varje period om 24 timmar samt under vilka förutsättningar det är möjligt att göra undantag från reglerna om dygnsvila. Dispens ska tillämpas restriktivt och att det alltid ska göras en intresseavvägning mellan arbetstagarens rätt till minst 11 timmars dygnsvila och verksamhetens behov av att säkra bemanningen.

Räddningstjänstverksamhet kan i vissa fall behöva dispens mot bakgrund av samhällets ansvar att vid olyckor eller överhängande fara för olyckor säkerställa ett skydd för liv och hälsa, egendom och miljö. Inom funktionshinderomsorgen är det möjligt att, under vissa förutsättningar överstiga förläggning av 20 timmars arbetspass om det är nödvändigt för att säkerställa omsorgstagarens rättigheter och friheter enligt lag.

Dispens kan beviljas under förutsättning att arbetsgivaren prövat alla möjligheter att bemanna verksamheten i enlighet med reglerna i AB eller aktuell bilagor och gjort bedömningen att ett undantag är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens behov. Beslut om dispens är tidsbegränsat, max 12 månader.

Nuvarande dispens- Umeåregionens brandförsvaret:

Umeåregionens brandförsvaret har för närvarande en beviljad dispens med diariennr: SKR 240119a som är giltig till den sista oktober 2025. Under denna dispensperiod har bland annat följande åtgärder vidtagits i syfte att bättre kunna uppfylla arbetstidsdirektivet:

- Förändrade budgetförutsättningar (utökad ram) har medfört att organisationen påbörjat ett rekryteringsarbete i syfte att tillskapa en femte skiftgrupp som på sikt kommer medföra goda förutsättningar att uppfylla

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2023/00948

direktivet utan att beredskapen och räddningshjälpen till kommunens medborgare åsidosätts.

- Arbete med organisation- och verksamhetsutveckling är påbörjad för att skapa bättre förutsättningar att bedriva verksamheten med utgångspunkt i schemakonstruktioner som uppfyller arbetstidsdirektivets krav.
- Kompetensutveckling pågår för att rusta organisationen för den kommande utökningen men också med vissa specialisttjänster som kommer krävas i större omfattning.
- Arbetet med anpassade schemakonstruktioner pågår.
- Arbetet med behovet av utökad budget har fortsatt och som tidigare nämnts har nyligen beslut tagits om att ytterligare utöka budgeten inför 2026. Detta kommer medföra att det påbörjade rekryteringsarbetet i syfte att öka tillgången till personal kan fortsätta.

Utifrån den analys som genomförts av förutsättningar och alternativa schemakonstruktioner så kan det konstateras att det kommer krävas ytterligare en skiftgrupp på respektive station samt en utökning av antalet befäl. Detta för att kunna leva upp till regelverket avseende dygnsvilan och samtidigt bibehålla nivån på räddningstjänstverksamheten och säkerställa skyddet för liv och hälsa, egendom och miljö.

Dispens behövs för ett grundläggande schema med 24-timmars arbetspass under helg (fredag-lördag, lördag-söndag), storhelg och semesterperiod. Dispens behövs även för 24-timmars arbetspass på övrig tid (måndag-fredag) vid särskilda behov såsom specifika utbildningar och övningar, samt för personal som har långa resvägar och bland annat tjänstgör i gemensamma ledningsfunktioner inom räddningsledningssystemet (RSN i Luleå). Dispens behövs för personal på både bilaga R och AB.

Facklig dialog- Umeåregionens brandförsvaret:

Berörda fackliga organisationer har tagit del av arbetsgivarens analys och har i samband med MBL-förhandling haft möjlighet att komma med inspel och förslag till åtgärder för att undvika dispens. Fackliga parter har inget särskilt att anföra.

Nuvarande dispens- personlig assistans för verksamhet, 0001873

Under 2024 beslutade kommunstyrelsen att bevilja dispens i ärende 0001873 inom personlig assistans. Under året har det därefter vidtagits en rad åtgärd som syftat till att komma ifrån en arbetstidsförläggning som inte är förenlig med arbetstidsdirektivet.

Trots aktivt arbete med olika schemamodeller med kortare pass, att arbeta med vaken natt i kombination med dubbelbemanning är slutsatsen att de förändringar som en ny schemaläggning innebär för brukarna inte är genomförbar i dagsläget. Det har funnits utåtagerande våld från brukaren som uppstår vid stress. Brukaren i den aktuella verksamheten har stora svårigheter att hantera förändringar i sin vardag.

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2023/00948

Verksamheterna har en handlingsplan för att på sikt uppfylla reglerna om 11 timmars dygnsvila. Uppföljning och åtgärder vidtas löpande.

Facklig dialog- personlig assistans för verksamhet, 0001873

Berörda fackliga organisationer har tagit del av arbetsgivarens analys och har i samband med MBL-förhandling haft möjlighet att komma med inspel och förslag till åtgärder för att undvika dispens.

Fackliga parter anför att det är sårbart för verksamheten att bemanna enbart efter brukarens beslut och att det bör tillföras medel till verksamheten för att kunna lösa den nya arbetstidsförläggningen framåt. Vidare framförs att det är positivt att finns en handlingsplan för att undvika dispens nästkommande år. Fackliga parter betonar vikten av att arbeta med underlaget från kartläggningen samt handlingsplanen under kommande 12 månader, det kan vara nödvändigt att förändra och/eller utveckla nuvarande arbetssätt.

Beslutsunderlag

PN 2025-09-01 Dispens från regler gällande dygnsvila
Verksamhetsanalyser, underlag för ansökan om dispens
Riskbedömningar
MBL-protokoll

Beredningsansvariga

Linda Thelberg

Beslutet ska skickas till

Linda Thelberg

Linda Thelberg
Bitr. förhandlingschef

Olov Häggström
Utredare



Delegationsbeslut

Umeå kommun 2025-08-28

Diariennr: PN-2023/00028

Kommunstyrelsen

Beslut

Personalnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta

att bevilja dispens gällande dygnsviloeregler inom personlig assistans

att bevilja dispens gällande dygnsviloeregler för Umeåregionens brandförsvär

Digital signatur

Tomas Wennström

ordförande, personalnämnden

Bilagor

1. Dispens för ett ärende inom personlig assistans
 1. Förhandlingsprotokoll
 2. Riskbedömning 20 h 0001873
 3. ROK bilaga J 24 h 0001873
 4. Underlag inför dispensansökan 0001873
2. Dispens för Umeåregionens brandförsvär
 1. Förhandlingsprotokoll enligt MBL § 11 gällande dispens från dygnsviloeregler
 2. Riskbedömning Dygnsviloeregler 2025 del 1
 3. Riskbedömning Dygnsviloeregler 2025 del 2
 4. Ansökan om dispens hösten 2025

Umeå kommun

Postadress: 901 84 Umeå

Besöksadress: Skolgatan 31A

Telefon: 090-16 10 00 (växel)

Webbplats: www.umea.se/kommun

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av de personer som listas i signaturpanelen.

Underskrifterna uppfyller kraven för avancerad elektronisk underskrift enligt definitionen i eIDAS (EU:s förordning 910/2014).

Äktheten kan valideras enligt internationella standarder i en valideringstjänst som uppfyller förordningen. Validering kan exempelvis göras här: <https://validate.signport.se/>

Där finns även information om hur validering kan göras i Adobe Acrobat Reader.

Notera, om dokumentet skrivs ut på papper, eller 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet kan valideras.



**UMEÅREGIONENS
BRANDFÖRSVAR**

2025-06-18

Ansökan om dispens



Umeåregionens brandförsvär

Postadress: 901 84 Umeå

Besöksadress: Signalvägen 14, Umeå

Telefon: 090-16 22 00 (växel)

Webbplats: www.umea.se/brandforsvar

1. Inledning och nuläge

Utifrån det nya regelverket där EU:s arbetstidsdirektiv ska efterlevas har en bedömning av den nuvarande verksamheten inom Umeåregionens brandförsvär genomförts. Bedömningen har syftat till att tydliggöra vilka personalgrupper och funktioner som i nuläget omfattas av någon form av dygnstjänstgöring samt att undersöka förutsättningarna för att uppfylla regelverket. Bedömningen utgör underlag för både en dispensansökan och en plan för att på sikt kunna uppfylla regelverket fullt ut.

I detta arbete har det kunnat konstateras att det är en enskild del som är viktigare än allt annat för att kunna uppfylla regelverket, nämligen *tillgången till personal*. Under årens lopp har ett stort antal jämförelser genomförts med andra likvärdiga kommuner/organisationer. Detta har involverat både storleken på budget och bedömd förmåga, kopplat till invånarantal och antal händelser. I samtliga jämförelser som genomförts har det kunnat konstateras att Umeåregionens brandförsvär bedriver en väldigt kostnadseffektiv verksamhet. Detta kan ju ses som något positivt då det är viktigt att samhällets resurser nyttjas på ett så effektivt sätt som möjligt. I detta fall visar det sig dock att inbörden blir ett relativt dåligt utgångsläge då personaltillgången inte möjliggör att regelverket kan uppfyllas på ett godtagbart sätt samtidigt som skyddet för liv och hälsa, egendom och miljö säkerställs. Till dess personaltillgången är tillräcklig kommer därför behov av dispens finnas för att uppfylla verksamhetens behov kopplat till samhället och medborgarnas säkerhet vid olyckor eller överhängande fara för olyckor.

I syfte att påbörja arbetet mot att uppfylla direktivet har Umeå kommuns fullmäktige nu beslutat om en utökad budget för Umeåregionens brandförsvär under 2025 för att kunna påbörja rekrytering och anpassning av organisationen. Förutom ökningen kopplat till direktivet så är avsikten även att på sikt öka den totala förmågan för att kunna möta högre krav från omvärlden och den expansiva fasen som Umeå kommun är inne i. Detta kommer ske under den kommande tre-årsperioden där avsikten är att driftsätta en till brandstation i Umeå tätort (driftklar i årsskiftet 2027–2028) och bemanna upp med ytterligare en räddningsstyrka samt utöka övriga delar av organisationen där behov finns. För att kunna genomföra detta kommer en stor del brandmän behöva rekryteras samtidigt som det är av största vikt att den befintliga personalen behålls. Förutom brandmän kommer det även behöva rekryteras och utbildas befäl. För att kunna klara av denna expanderingsbehöver tillräckligt bra förutsättningar finnas och förhoppningen är att expansionen kan ske parallellt med den uppbyggnad som krävs för att uppfylla regelverket kopplat till EU:s arbetstidsdirektiv. Om rätt förutsättningar finns bör detta gå att lösa fullt ut inom den kommande tre-årsperioden men målet är att hela tiden sträva mot uppfyllnad av arbetstidsdirektivet och ta steg så snart det är möjligt.

Förutom den utökade budgetramen för 2025 har nu även beslut kommit om ytterligare utökning av budgetramen inför 2026. För att slutligen kunna nå målsättningen om en anpassning till arbetstidsdirektivet, driftsättning av en till brandstation och samtidigt kunna säkerställa skyddet för liv och hälsa, egendom och miljö, krävs beslut om att även utöka ramen ytterligare under 2027. Detta är en pågående dialog i kommunen. För att kunna bemanna en till brandstation kommer totalt ca 30 brandmän och befäl behöva rekryteras och utbildas fram till årsskiftet 2027/2028 samtidigt som organisationen i övrigt behöver utökas med motsvarande ca 10 personer för att anpassas till de ökade krav som ställs på verksamheten. För att lyckas med utökningen och anpassningen kommer mycket krävas av organisationen och det kommer också under arbetets gång krävas en flexibilitet kring

nyttjande av resurser och arbetstid. Detta innebär att det fortsatt finns behov av dispens i viss omfattning. Behovet av dispens bör dock minska i takt med att fler personer anställs och kan bidra i den löpande schemaläggningen och som tidigare nämnts är målsättningen att så snart som möjligt ta steg och genomföra anpassningar för att kunna uppfylla arbetstidsdirektivet. I takt med att personal fortsatt anställs kommer behovet av dygnstjänstgöring minska och dispens nyttjas i mindre omfattning. Detta sker, förutom genom utökad personaltillgång även genom ett aktivt arbete kopplat till både verksamhets- och personalplanering.

Umeåregionens brandförsvär har för närvarande en beviljad dispens med diariernr: SKR 240119a som är giltig till den sista oktober 2025. Under denna dispensperiod har bland annat följande åtgärder vidtagits i syfte att bättre kunna uppfylla arbetstidsdirektivet:

- Förändrade budgetförutsättningar (utökad ram) har medfört att organisationen påbörjat ett rekryteringsarbete i syfte att tillskapa en femte skiftgrupp som på sikt kommer medföra goda förutsättningar att uppfylla direktivet utan att beredskapen och räddningshjälpen till kommunens medborgare åsidosätts.
- Arbete med organisation- och verksamhetsutveckling är påbörjad för att skapa bättre förutsättningar att bedriva verksamheten med utgångspunkt i schemakonstruktioner som uppfyller arbetstidsdirektivets krav.
- Kompetensutveckling pågår för att rusta organisationen för den kommande utökningen men också med vissa specialtjänster som kommer krävas i större omfattning.
- Arbetet med anpassade schemakonstruktioner har fortsatt där några av de vidareutvecklade schemakonstruktionerna presenteras i bilaga 2 i detta dokument.
- Arbetet med behovet av utökad budget har fortsatt och som tidigare nämnts har nyligen beslut tagits om att ytterligare utöka budgeten inför 2026. Detta kommer medföra att det påbörjade rekryteringsarbetet i syfte att öka tillgången till personal kan fortsätta.

2. Åtgärder som fortsatt krävs för att uppfylla regelverket

Enligt den bedömning och värdering som genomförts behöver tillgången på personal öka genom att tillföra en femte skiftgrupp på respektive heltidsstation samt även öka tillgången på befäl. Förutom detta behöver verksamheten läggas om och en ny schemakonstruktion arbetas fram och driftsättas utifrån någon variant på de tillämpliga förslagen i *Bilaga 1 och 2*.

Tillkommer gör utbildning av personal, förutom nya brandmän även befäl. Behovet av att utbilda nya befäl är stort vilket gör att även extern rekrytering av befäl kommer behöva genomföras. Här kan också nämnas att behovet av att skicka personal på befälsutbildning kommer att medföra personalbrist i ordinarie schemaläggning vilket bidrar till behovet av dispens vid vissa tillfällen.

Totalt uppskattat behov av ytterligare resurser: Ca 30 heltidsanställda brandmän varav ca 10 av dessa behöver ha befälskompetens antingen genom utbildning eller rekrytering. Denna rekrytering och utbildning är påbörjad men beräknas behöva fortgå fram till och med slutet av 2027.

Övriga åtgärder som behöver vidtas: Fortsatt omläggning av verksamhet och schemaläggning. Som senast bör detta ske i samband med driftsättning av ny brandstation och anpassning av organisation.

3. Behov av och motiv för att söka dispens

Utifrån den analys som genomförts av förutsättningar och alternativa schemakonstruktioner så kan det konstateras att det kommer krävas ytterligare en skiftgrupp på respektive station samt utökning av antalet befäl. Detta för att kunna leva upp till regelverket avseende dygnsvilan och samtidigt bibehålla nivån på räddningstjänstverksamheten och säkerställa skyddet för liv och hälsa, egendom och miljö.

För att kunna genomföra denna uppbyggnad behöver schemat under uppbyggnadsperioden vara tillräckligt drägligt för att organisationen ska kunna både behålla den befintliga personalen samt rekrytera ny i sådan omfattning som krävs. Detta är inget som går att lösa på kort sikt utan det är ett långsiktigt arbete bestående av fortsatt utökning av budget samt rekrytering av personal. Det rådande rekryteringsläget är pressat gällande att hitta kompetent personal vilket innebär att det riskerar att ta tid. Under den tid som arbetet pågår är det viktigt att de rådande arbetsförhållandena fortsatt är tillräckligt bra så att organisationen inte riskerar att tappa befintlig personal.

Därav är önskemålet och förhoppningen att organisationen beviljas dispens att fortsätta med nu rådande schema med möjlighet till dygnstjänstgöring, främst på helgerna samt vid vissa specifika tillfällen på veckorna, till dess att förutsättningarna för en ny schemakonstruktion kommit på plats. De nya förutsättningarna innebär utökad budget och nyanställd personal i sådan omfattning att fem skiftgrupper samt ytterligare befäl finns tillgängliga.

Behov av dispens: Dispens behövs för ett grundläggande schema med 24-timmars arbetspass under helg (fredag-lördag, lördag-söndag), storhelg och semesterperiod. Dispens behövs även för 24-timmars arbetspass på övrig tid (måndag-fredag) vid särskilda behov såsom specifika utbildningar och övningar, samt för personal som har långa resvägar och bland annat tjänstgör i gemensamma ledningsfunktioner inom räddningsledningssystemet (RSN i Luleå). Dispens behövs för personal på både bilaga R och AB.

Sammanställning av uppgifter för dispensansökan:

1. Ange om begäran avser avvikelse från AB § 13 mom. 5 eller bilaga till AB och i så fall vilken.

Begäran avser både AB och Bilaga R

2. Vilken verksamhet och vilka delar av verksamheten är aktuell/aktuella för begäran av dispens?

Räddningstjänstverksamheten inom Umeåregionens brandförsvär

3. Vilken/vilka yrkesgrupp/yrkesgrupper är berörda av begäran om dispens och hur många arbetstagare i dessa grupper skulle beröras?

Skiftgående personal på AB och Bilaga R bestående av brandmän, styrke- och insatsledare samt lednings- och vakthavande befäl. Det rör sig om ca 50 brandmän (inkl vikarier), 10 styrkeledare och 10 insatsledare/lednings- och vakthavande befäl. Totalt ca 70 arbetstagare. I takt med att rekrytering genomförs kommer det totala antalet arbetstagare som berörs av dispensen att öka men samtidigt innebär det också att antalet tillfällen där dispens behöver nyttjas kommer att minska. Rekryteringsarbetet är påbörjat men detta har ännu inte gett effekt sett till antalet dygnspass då den rekryterade personalen i nuläget krävs i den utökade verksamheten kopplat till mer rekrytering och kompetenshöjning.

4. Beskriv hur verksamheten är bemannad och hur belastningen ser ut. Ange om det saknas specifik kompetens eller dylikt. Om så är fallet vilken/vilka kompetenser saknas och vilka konsekvenser får det?

För samtliga personalgrupper är verksamheten bemannad med delat dygn på veckan och helt dygn på helgen. Detta innebär att flertalet arbetstagare arbetar helg varannan vecka i någon omfattning. Skulle möjligheten till dygnspass på helgen försvinna utan att tillräckligt mycket personal tillförs kommer arbetstagarna i någon omfattning arbeta tre av fyra helger vilket inte är en situation som kommer vara hållbar över tid. Förutom på helgen kan dygnspass även förekomma på veckan för att täcka upp bemanningen för att kunna genomföra speciella verksamhetsaktiviteter efter ett genomfört nattpass. I huvudsak handlar dessa verksamhetsaktiviteter om kompetenshöjning för den enskilda individen (ofta med någon form av specialistkompetens) alternativt som instruktör för annan heltids- eller RiB anställd personal.

En utmaning som organisationen haft under längre tid är att kunna bemanna högre ledningsfunktioner i tillräcklig omfattning. Detta gäller funktionerna insatsledare, regional insatsledare, ledningsbefäl och vakthavande befäl. Utmaningen kommer både av att de nya föreskrifterna om ledning av kommunal räddningstjänst ställer högre krav på tillgången till övergripande och skadeplatsnära ledning samt att det är svårt att rekrytera och bibehålla personal med rätt kompetens. På sikt är förhoppningen att situationen ska kunna stabiliseras.

Ytterligare en utmaning är de geografiska avstånden då delar av den övergripande ledningen bedrivs från räddningscentralen i Luleå där funktionerna ledningsbefäl och vakthavande befäl finns placerade. Dessa funktioner bemannas till viss del av personal från Umeåregionens brandförsvär där personalen både ska ha rätt kompetens samt förutsättningar att kunna åka tur och retur Umeå-Luleå (totalt 8 timmars resa) för att

genomföra arbetspass. Om möjligheten till dygnspass skulle försvinna är risken stor att Umeåregionens brandförsvär inte kommer att kunna genomföra sina åtaganden att bemanna delar av funktionerna i Luleå då följden för den enskilde medarbetaren blir fler resor och mindre tid för hem och familj.

5. Beskriv om det finns specifika faktorer kopplade till tredje man (till exempel patient, brukare, barn, civilsamhälle eller dylikt) som särskilt behöver beaktas när verksamheten bemannas.

Med nu rådande förutsättningar bedöms möjligheten till dygntjänstgöring på helg samt vid specifika situationer vara en förutsättning för att kunna bedriva och upprätthålla en räddningstjänstverksamhet i enlighet med beslutat handlingsprogram.

Om möjligheten till dygntjänstgöring försvinner utan att personal i tillräcklig omfattning tillförs är bedömningen att det kommer få en direkt påverkan på möjligheten att upprätthålla beredskap, genomföra effektiva räddningsinsatser och ge kommunmedborgaren ett tillfredsställande skydd mot olyckor. På sikt är det dock möjligt att uppfylla regelverket med bibehållen nivå på verksamheten i takt med att mer resurser tillförs i form av ökad budget och rekryterad personal. För att uppnå detta behövs dock tid, både för att arbeta med budgetprocessen samt att lyckas rekrytera och utbilda personal. Det är även viktigt att organisationen under denna uppbyggnadsperiod får bra förutsättningar för att kunna behålla den befintliga personalen samtidigt som rekrytering av ny personal genomförs.

Viktig att nämna i sammanhanget är även de ökade kraven på organisationen i form av ett komplexare samhälle såväl i vardag som i kris och höjd beredskap. Vi behöver värna de arbetstagare som vi har samtidigt som vi behöver kunna attrahera nya.

6. Finns det andra faktorer som påverkar möjligheten att bemanna, såsom hög andel deltidsarbete, frånvaro, svårigheter att rekrytera eller dylikt?

På senare år har en förändring i samhället kunnat märkas. Detta ger sig uttryck i att arbetstagare i större utsträckning värderar hem, familj och fritid vilket i grunden är positivt. Det medför dock att arbetsgivaren behöver planera för en större andel föräldraledighet och VAB än tidigare. Skulle antalet pass på helgen öka till följd av ny schemakonstruktion kommer med stor sannolikhet den partiella ledigheten enligt föräldraledighetslagen sökas på dessa pass.

En annan svårighet är att rekryteringsläget har blivit mer ansträngt på senare år. Detta visar sig i färre antal sökande där det även vissa år varit svårt att fylla kompetensbehovet avseende t.ex. sommarvikarier. Sommarperioden är redan med nu rådande förutsättningar en utmaning att bemanna varje år och utan möjligheten till dygnspass skulle inte bemanningen kunna upprätthållas. Detta under den period som oftast är som mest personalkrävande till följd av t.ex. större eller flertalet pågående samtida skogsbränder.

Regelverket går att uppfylla på sikt under förutsättning att fler personalresurser med rätt kompetens tillförs men för detta behövs tid för omställning och att denna omställning

möjliggörs under tillräckligt bra förhållanden. Om inte kommer i stället steg tas i fel riktning och organisationen i värsta fall dräneras på personal och kompetens. Detta riskerar få direkt påverkan på samhällets ansvar att vid olyckor och överhängande fara för olyckor säkerställa ett skydd för liv och hälsa, egendom och miljö.

7. Beskriv verksamhetens geografiska förutsättningar, till exempel om det rör sig om glesbygd med långa pendlingsavstånd eller dylikt?

Förutom det som tidigare nämnts med arbete i räddningscentralen i Luleå (se punkt 4) så har organisationen börjat anställa personal som är bosatt på annan ort. Anledningen till detta är bland annat att säkerställa kompetensen, främst på de högre ledningsfunktionerna. Om möjligheten till dygnspass försvinner kommer möjligheten att attrahera rätt kompetens försvåras avsevärt.

8. Ange genomsnittlig andel aktivt arbete under jour för berörd/berörda yrkesgrupp/yrkesgrupper. Bifoga statistik om sådan finns att tillgå.

Statistik från händelserapporter ger att andelen genomsnittligt aktivt arbete mellan kl 23-06 fördelat på individnivå utgörs av ca 40 larm/år. Med hänsyn tagen till att några av dessa larm infaller under samma nattpass samt att det vid ett flertal larm inte är hela personalstyrkan som aktiveras uppskattas att det i ca 30% av nattpassen inträffar larm, dvs något färre än vart tredje nattpass på individnivå. Dessa larm resulterar oftast i aktivt arbete kortare än en timme då merparten utgörs av automatlarm eller andra mindre händelser.

Det finns med andra ord goda förutsättningar för medarbetaren att kunna genomföra dygnspass samtidigt som arbetsmiljön kopplat till vilan är tillräcklig. Det finns dessutom inarbetade rutiner för att arbeta med avlösning vid längre eller återkommande insatser så att medarbetaren trots aktivt arbete ändå ska kunna vila under pågående dygnspass. Här kan också nämnas att det i samband med införandet av ytterligare en brandstation i Umeå tätort kommer bli mindre aktivt nattarbete på individnivå då ytterligare en räddningsstyrka tillförs som kommer att hantera delar av larmen.

9. Beskriv förväntad utveckling och belastning på verksamheten under de kommande 12 månaderna.

Om dispens inte erhålls kommer det bli stora svårigheter med att upprätthålla bemanningen och det kommer med största sannolikhet även innebära att både personal och ovärderlig kompetens försvinner. Detta riskerar få direkt påverkan på samhällets ansvar att vid olyckor och överhängande fara för olyckor säkerställa ett skydd för liv och hälsa, egendom och miljö. Det kommer också avsevärt försvåra och fördröja den planerade expansionen och uppbyggnaden av verksamheten utifrån driftsättningen av den nya brandstationen.

10. Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits för att arbetstid enligt AB eller tillämplig bilaga till AB ska kunna förläggas.

Ett antal alternativa schemakonstruktioner har undersökts både utifrån nuvarande förutsättningar samt med ökad bemanning, se Bilaga 1 och 2 i detta dokument. Det schemaalternativ som förordas är baserat på fem skiftgrupper.

Kommunens fullmäktige har beslutat om utökad budgetram för en femte skiftgrupp och ett rekryterings- och utbildningsarbete har nu påbörjats.

Arbete med organisation- och verksamhetsutveckling är påbörjad för att skapa bättre förutsättningar att bedriva verksamheten med utgångspunkt i schemakonstruktioner som uppfyller arbetstidsdirektivets krav.

Kompetensutveckling pågår för att rusta organisationen för den kommande utökningen men också med vissa specialisttjänster som kommer krävas i större omfattning.

11. Beskriv varför det krävs en dispens och utveckla varför arbetstid och jourtid, som sammantaget uppgår till 20 timmar, inte är tillräckligt för verksamheten. Beskriv också vilka konsekvenser en sådan schemaläggning skulle medföra för verksamheten.

Samtliga alternativ som undersökts som bygger på 20 timmars pass och är tillämpliga kommer att medföra att ytterligare en helg blir påverkad av arbete. Med endast fyra grupper innebär det att personalen i någon utsträckning behöver arbeta tre av fyra helger vilket inte är rimligt och hållbart i längden. Personal kommer att nyttja föräldraledigheter och partiell ledighet i större omfattning och följden blir även att personal kommer att avsluta sin anställning. Konsekvensen blir att organisationen inte kommer kunna upprätthålla bemanningen och att det kommer bli ännu svårare med arbetet att expandera och utöka verksamheten. Det är redan i dag vissa svårigheter med att upprätthålla beredskapen.

Att schemalägga 20 timmars pass innebär också en svårighet då det mest troligt medför skiftbyten som varierar mycket över veckan vilket kommer medföra svårigheter både avseende arbetsgivarens schemaläggning och verksamhetsplanering samt den enskilde arbetstagarens egna planering.

De svårigheter som nämnts ovan kommer att bli helt ohållbara under semesterperioder och storhelger. Dessa är en utmaning att kunna hantera redan i nuläget med möjligheten till dygnspass.

I slutändan kan konsekvensen bli en direkt påverkan på samhällets ansvar att vid olyckor och överhängande fara för olyckor säkerställa ett skydd för liv och hälsa, egendom och miljö.

12. Ange för hur lång tidsperiod dispens krävs, och vad som ligger till grund för detta.

Förhoppningen är att dispens för fortsatt användning av dygnspass ska kunna fås till dess att bemanningen har kunnat utökats i sådan omfattning att regelverket är möjligt att uppfyllas. Det är dock svårt att uppskatta hur lång tid detta kan ta då det både behöver ske en fortsatt utökning av budgeten och ytterligare rekrytering och utbildning av fler medarbetare. Det är viktigt att denna uppbyggnad får ske under bra förutsättningar.

Bilaga 1 – Alternativa schemakonstruktioner

Utifrån det nya regelverket där EU:s arbetstidsdirektiv ska efterlevas har ett antal alternativa schemakonstruktioner för skiftgående personal arbetats fram. För vart och ett av alternativen har en risk- och konsekvensbedömning genomförts där begränsningar och möjligheter sammanställts. Respektive alternativ har också bedömts om de är praktiskt tillämpbara utifrån den nuvarande verksamheten. I de fall där alternativen inte bedöms vara tillämpbara anges, i de fall det kunnat identifieras, möjliga åtgärder för att alternativen ska kunna bli användbara.

I de stycken som följer efter presentationen av alternativen redogörs för hur vissa identifierade svårigheter kan hanteras samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att kunna bedriva verksamheten oavsett schemaalternativ. Åtgärderna kommer att krävas pga att dygnstjänstgöringen försvinner och innebörden är i stora drag att tillgången till personal behöver bli större.

Observera att de presenterade schemakonstruktionerna inte syftar till att vara fullt ut genomarbetade och färdiga utan de visar i stället på principer och grundstrukturer för att påvisa begränsningar och möjligheter.

Om ingen annan tid redogörs för i alternativen nedan utgörs dag och nattpass i grunden av D=10 timmar och N=14 timmar.

Alternativen till schemakonstruktioner presenteras utan inbördes ordning.

Alternativ 1

Nuvarande schema ändras så att dygnet på helgen delas upp på D-D och N-N-N

	01	02	03	04	05	06	07
SKIFT 1			D	N			
SKIFT 2		D	N			D	D
SKIFT 3	N			D	D		
SKIFT 4	D	N			N	N	N

Bild 1. Exempel på veckoschema.

	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
SKIFT 1			D	N		D	D		D		N	D	D		N			D	D		D		N			N	N	N
SKIFT 2		D		N		D	D	N		D	D		D		N			N	N	N			D		N			
SKIFT 3	N			D	D		D		N			N	N	N			D		N			D		N		D	D	
SKIFT 4	D		N			N	N	N		D		N			D		N		D	D		N		D	D			

Bild 2. Exempel på en hel beräkningsperiod på 4 veckor.

Begränsningar och möjligheter

- Om det ska vara möjligt att lägga tre N-pass i rad kan tidsfördelningen mellan N och D endast vara 11-13, 12-12 eller 13-11. Om en annan fördelning ska användas måste undantaget enligt §13 mom 8a tillämpas. N-passen kan dock inte vara längre än 13

timmar oavsett, eftersom den kompenserande vilan som krävs mellan det andra och tredje passet till följd av undantaget då inte går att få ut.

- En begränsning med att lägga längre pass än 10 timmar på dagen är att det är svårt att få det att gå ihop med det nuvarande upplägget på förskoleverksamheten. Innebörden kan bli att främst ensamstående föräldrar inte kan arbeta under dessa förutsättningar. En annan begränsning är att möjligheten att arbeta effektivt för varje arbetstagare försämras ju längre dagpassen blir.
- Om ett larm inkommer i samband med fredag N som innebär övertid måste kompenserande vila utges mellan det andra och tredje N-passet. Om N-passen är 13 timmar är detta inte möjligt och då måste vilan ges ut under arbetstiden. Följden blir att personalen måste ersättas av annan personal på det tredje N-passet vilket inte kommer vara praktiskt genomförbart och hållbart i längden då det ofta kan vara hela gruppen som då behöver bytas ut. Då ett larm kan anses vara en oförutsedd händelse kan kompenserande vila utges inom de kommande 14 dagarna men detta gäller under förutsättning att det inte kommer in något larm över skiftbytet vid lördag N.
- Ett alternativ kan vara att korta ned N-passen på helgen. Ju kortare N-passen är desto troligare är det att den kompenserande vilan kan ges ut. Det kortaste N-passet på 9 timmar ger ett utrymme för kompenserande vila pga övertid vid larm på 4 timmar. Detta medför dock två stora problem. Det ena är att D-passen på helgen blir väldigt långa och N-passen korta vilket innebär att få personer kommer vilja arbeta helgerna. Föräldraledigheter, partiell ledighet och uppsägningar kommer bli följderna och beredskapen kommer då inte kunna upprätthållas. Att ersätta personal är heller inte lätt då rekryteringsläget är ansträngt som det är även med dagens schema. Det andra stora problemet är att utrymmet på 4 timmar inte alltid kommer räcka till och det utgår ju också från att det inte blir något övertidslarm på lördagens N-pass. Räcker inte tiden till att kompensera hamnar vi återigen i läget med att ersätta stora delar av eller en hel grupp på ett arbetspass vilket inte är praktiskt genomförbart.

Slutsats: Alternativet är inte tillämpligt.

Alternativ 2

Nuvarande schema ändras så att dygnet på helgen delas upp på tre helger av fyra dvs. D-D, N-N och N

	01	02	03	04	05	06	07
SKIFT 1			D	N			N
SKIFT 2		D	N			D	D
SKIFT 3	N			D	D		
SKIFT 4	D	N			N	N	

Bild 3. Exempel på veckoschema.

	0							0							0							0						
	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
SKIFT 1			D		N		D	N		D		N	D	D		N		D	D		D		N			N	N	N
SKIFT 2		D		N		D	D		N		D	D		D		N			N	N				D		N		N
SKIFT 3		N			D	D		D		N		N	N				D		N		N		D		N		D	D
SKIFT 4	D		N			N	N			D		N		N		D		N		D	D	N			D		D	

Bild 4. Exempel på en hel beräkningsperiod på 4 veckor.

Begränsningar och möjligheter

- Med undantaget enligt §13 mom 8a kan en tidsfördelning mellan D och N pass användas från 9-15 till 15-9 då det går att få ut kompenserande vila efter det andra passet på helgen. Det är också möjligt att arbeta med olika längd på passen för vardag och helg då t.ex. kortare D-pass kan önskas på vardagen för att få ihop privatlivet med barnomsorg etc.
- Det stora problemet med detta alternativ är att tre av fyra helger i någon omfattning berörs av arbete. Redan i nu rådande situation med två av fyra helger är det för delar av personalen ansträngt gällande den privata livssituationen. Även här kommer kompetensbrist uppstå pga mer uttag av föräldraledighet, partiell ledighet och uppsägningar. Kombinationen med ett redan ansträngt rekryteringsläge gör att detta alternativ inte anses tillämpligt och hållbart över tid. Det kommer helt enkelt inte finnas tillräckligt med kompetent personal för att klara beredskapen.

Slutsats: Alternativet är inte tillämpligt.

Alternativ 3

Nuvarande schema ändras så att helgpassen förläggs till 20 timmar i enlighet med undantaget i §13 mom 5.

	01	02	03	04	05	06	07
SKIFT 1			D	N			
SKIFT 2		D	N			H	
SKIFT 3	N			D	D*		
SKIFT 4	D*	N			H		H

Bild 5. Exempel på veckoschema.

D*=11 tim

H=20 tim (H fredag 18:30-14:30, H lördag 14:30-10:30, H söndag 10:30-06:30)

	0							0							0							0						
	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
SKIFT 1			D		N		H		D		N		H		D		N	D*		H		D*		N		H		H
SKIFT 2		D		N		H		N		D	D*		H		D*		N		H		H			D		N		H
SKIFT 3		N			D	D*		D*		N		H		H		D		N		H			D		N		H	
SKIFT 4	D*		N			H	H		D		N				D		N			H		N			D	D*		

Bild 6. Exempel på en hel beräkningsperiod på 4 veckor.

D*=11 tim

H=20 tim (H fredag 18:30-14:30, H lördag 14:30-10:30, H söndag 10:30-06:30)

Begränsningar och möjligheter

- Ett problem med detta alternativ är att undantaget enligt §13 mom 5 inte får kombineras med undantaget enligt §13 mom 8a inom samma beräkningsperiod. Ordinarie dygnsvila måste således alltid vara minst 11 timmar. Efter H-passen krävs dessutom att den sammanhängande vilan ska vara minst 20 timmar. I ovanstående schemaexempel fås med ett dygnsbryt vid 00:30 två dygnsvilor om 10 timmar och med ett dygnsbryt vid 01:30 en dygnsvila om 9 timmar vilket inte är i enlighet med det framtagna regelverket. Även om det går att kombinera de två undantagen så fungerar det inte med dygnsbrytet på veckan.
- Avseende helgtjänstgöring så är detta ett alternativ som till viss del påminner om dagens utformning. Den längre fredagen och måndagen medför dock en del svårigheter för enskilda individer.

Slutsats: Alternativet är inte tillämplbart utifrån nu rådande förutsättningar.

Alternativ 4

En femte skiftgrupp införs i syfte att få utrymme och flexibilitet i schemat samt att kunna få mer personal för att hantera och täcka både egen och andra gruppers frånvaro. Ett schema med en femte skiftgrupp kan läggas upp på lite olika sätt varav några förslag redovisas nedan.

	01	02	03	04	05	06	07
SKIFT 1	A		D	N			N
SKIFT 2		D	A			D	D
SKIFT 3	N		A	D	D		
SKIFT 4		N			N	N	
SKIFT 5	D	A	N		A		

Bild 7. Exempel på veckoschema med jämn fördelning av A-dagar.

	01	02	03	04	05	06	07
SKIFT 1			D	N			N
SKIFT 2		D	N			D	D
SKIFT 3	N			D	D		
SKIFT 4	D	N			N	N	
SKIFT 5	A	A	A	A	A		

Bild 8. Exempel på veckoschema med hel A-dagsvecka.

Begränsningar och möjligheter

- Med en femte skiftgrupp blir helgtjänstgöringen något bättre då det blir tre helger av fem som berörs i stället för tre av fyra.
- En annan fördel med den femte skiftgruppen är att det ger en avsevärt större kapacitet att arbeta med övning och utveckling av räddningstjänstverksamheten samt även i större omfattning kunna genomföra informationsinsatser samt andra typer av förebyggande uppdrag.
- Den femte skiftgruppen ger också en större flexibilitet att hantera frånvaro till följd av sjukdomar, ledigheter och övertid.
- En svårighet med att komma till stånd med en femte skiftgrupp är rekrytering och utbildning av personal. För att kunna tillämpa denna lösning krävs ett mer långsiktigt arbete gällande både utökad budget och rekrytering av personal.

Slutsats: Alternativet är tillämpbart men kräver fortsatt utökad budgetram samt rekrytering och utbildning av både ny och befintlig personal.

Alternativ 5

Dygnet delas upp på tre pass på exempelvis åtta timmar vardera och arbete sker med utgångspunkt i AB. Detta innebär att nattpasset är vaken arbetstid i stället för passiv tid enligt bilaga R och det medför då ett lägre arbetstidsmått. Även för detta alternativ krävs fem grupper som roterar där det finns ett flertal exempel på hur schemakonstruktionen kan se ut.

Begränsningar och möjligheter

- Likt det tidigare alternativet med fem grupper så är det även här tre helger av fem som berörs, dock på ett sämre sätt än det tidigare alternativet.
- En annan nackdel jämfört med det tidigare alternativet är att det inte finns utrymme på samma sätt för A-dagar där personal går utanför styrkan. Det innebär således att det ger mindre utrymme för övning, utveckling och övriga arbetsuppgifter.
- Även fast det tillförs lika mycket ny personal som i det tidigare alternativet så blir detta alternativ mindre flexibelt avseende att kunna hantera frånvaro. Anledningen är att nattpasset ses som arbetstid i stället för passiv tid och att arbetstidsmålet således är lägre.
- Det är på samma sätt i detta alternativ där svårigheterna med att komma till stånd med en femte skiftgrupp är rekrytering och utbildning av personal. För att kunna tillämpa denna lösning krävs ett mer långsiktigt arbete gällande både utökad budget och rekrytering av personal.

Slutsats: Alternativet är tillämpbart men inte att föredra i jämförelse med det tidigare alternativ 4 då detta är mindre flexibelt och inte ger lika hög kapacitet till att utföra arbete utanför styrkan.

Hantering av frånvaro på kort varsel

Med det nuvarande arbetssättet har ofta kortvarsel frånvaro kunnat täckas upp genom att någon från den avgående gruppen stannar kvar och gör ett dygnspass alternativt att någon från den grupp som kommer närmast kommer in tidigare och gör ett dygnspass. Detta kommer inte längre vara möjligt då dygnspasset försvinner. Då återstår några alternativ. Det ena är att personal från den fjärde och sista gruppen kommer in och gör ett övertidspass, möjligheterna med detta alternativ är begränsat då det bygger på att någon ur en mindre personalgrupp kan ställa upp. Ett andra alternativ är att passet delas mellan någon från den avgående gruppen och någon från den efterföljande pågående gruppen så att passen inte blir längre än 20 timmar. Detta kan vara genomförbart men bygger på att flera personer behöver vara tillgängliga för att kunna dela på passet och det är sannolikt ingen framkomlig väg. Ett tredje alternativ är att använda timvikarier men då bygger det på att det finns tillräckligt många vikarier så att någon alltid är tillgänglig. De sista alternativen bygger på att tillsätta mer personal så att antingen grupperna blir större och de på egen hand och inom gruppen kan hantera en större del av sin frånvaro alternativt att en femte skiftgrupp tillförs enligt alternativ 4 eller 5.

Ett problem med att enbart fortsätta med fyra grupper är att det blir nästintill omöjligt att ersätta befäl på kort varsel då den personalgruppen är förhållandevis liten. Med en femte grupp och således ytterligare befäl blir möjligheterna däremot större.

I följande bilder redovisas möjligheterna att täcka kort varsel med befintlig personal utifrån ett antal olika schemakonstruktioner. I den första rutan fås en förklaring till de olika färgerna i schemat.

Förklaring

Skiftpass	Svart text
Möjligt extrapass	Grön text
Ingen tillgänglig	Röd text

Dagens schema med dygn på helgen, 4 skift

Dygn	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö
vecka 1	D	N	D		N	D	N
vecka 2	D/N	D/N	D	N	D/N	D/N	D/N
vecka 3	D/N	D	N	N		N	D
vecka 4	N	D	D/N	D	D	D/N	D/N
Kort varsel	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

Bild 10. Exempel på hur kort varsel kan fyllas med nuvarande bemanning (fyra skift) och nuvarande schema (delat dygn på veckan och helt dygn på helgen).

Delat dygn, 4 skift

Delat dygn	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö
vecka 1	D	N			N	N	
vecka 2	D/N	D	D	N	N	D	N
vecka 3		D	N			D	D
vecka 4	N	N	D	D	D	D/N	D
Kort varsel	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

Bild 11. Exempel på hur kort varsel kan fyllas med nuvarande bemanning (fyra skift) och delat dygn.

Delat dygn med A-dagsvecka, 5 skift

Delat dygn	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö
vecka 1	D	N			N	N	
vecka 2	D/N	D	D	N	N	D	N
vecka 3		D	N			D	D
vecka 4	N	N	D	D	D	D/N	D
vecka 5	A/D	A/D	A/D	A/D	A/D		
Kort varsel	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

Bild 12. Exempel på hur kort varsel kan fyllas med ett femte skift och delat dygn med A-dags vecka.

Delat dygn med invädda A-dagar, 5 skift

Delat dygn	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö
vecka 1	D	N			N	N	
vecka 2	A/D	A/D	D	N	N		D/N
vecka 3	D/N	D/N	D/N	D	A/D	D	D
vecka 4	N		A/D	D	D	D/N	N
vecka 5		D	N	N	D/N	D/N	D/N
Kort varsel	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

Bild 13. Exempel på hur kort varsel kan fyllas med ett femte skift och delat dygn med invädda A-dagar.

Slutsats: För att ha bäst möjlighet att hantera frånvaro på kort varsel enligt det nya regelverket kommer ett upplägg med en femte skiftgrupp behövas i kombination med en tillräckligt stor vikariepool.

Hantering av semesterperioder

För att kunna hantera semesterperioderna enligt det nya regelverket kommer en större mängd vikarier behövas. En svårighet med att öka mängden vikarier är att det finns en begränsning i hur många vikarier som kan nyttjas under samma period utifrån kompetensbehovet. Nyare vikarier kan endast besätta ett fåtal roller på styrkan. Ett alternativ till detta är att ha en större vikariepool som nyttjas mer frekvent över tid så att de upprätthåller en tillräckligt hög kompetens.

En annan svårighet är att planeringen är väldigt skör under semesterperioderna då det inte finns utrymme att hantera oplanerad frånvaro, främst pga att flertalet vikarier redan är insatta i det ordinarie schemat och delar av ordinarie personal har semester. Ett alternativ

kan då vara att personal bryter sin semester för att fylla uppkomna luckor i beredskapen. Detta alternativ är dock inget som bör eller kan planeras utifrån.

Ytterligare en svårighet är tillgången till befäl. Den är redan väldigt begränsad utifrån nu rådande schemat. I en ny schemakonstruktion räcker det inte med att enbart tillföra befäl på ett femte skift utan befälsnumerären på varje skift behöver också öka. Innebörden blir att tillgången till befäl inte går att lösa på kort sikt utan behöver vara ett arbete som sker över längre tid.

I detta underlag presenteras inget mer detaljerat exempelschema på hur en semesterperiod kan se ut. Det arbetet behöver hanteras vidare utifrån kommande förutsättningar.

Hantering av personalens aktiviteter som ligger utanför skiftgång

En stor del av de aktiviteter som räddningspersonalen genomför ligger på tid utanför skiftgång, exempelvis olika kompetenshöjande aktiviteter eller utvecklingsarbete. Det finns också behov av att personal från olika grupper träffas vid samma tillfälle. Utifrån det nya regelverket kan detta hanteras genom att förlägga aktiviteten till en förmiddag i direkt anslutning till N-passet (total tid får inte överstiga 20 timmar) alternativt att N- och D-pass byts ut till A-dagar (kontorspass kl 08:00-17:00) vilket ger möjlighet till arbete utanför skiftgången. Behovet av detta kommer öka i och med det nya regelverket och följderna blir att mer personal krävs för att kunna bedriva verksamheten på nuvarande nivå. Lösningen på detta är att fortsätta införandet av en femte skiftgrupp samt att fortsätta arbeta med en tillräckligt stor vikariepool.

Bilaga 2 – Vidareutvecklade schemakonstruktioner

I denna bilaga redovisas ett antal av de schemakonstruktioner som vidareutvecklats i syfte att följa arbetstidsdirektivet.

1			2										3										4										5										18-jun-25 original																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
30			31			01			02			03			04			05			06			07			08			09			10			11			12			13			14			15			16			17			18			19			20			21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			31			01			02																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
SKIFT 1			D			N						04			05			06			D			N			D			A			A			D			N			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D			D		

	1				2							3							4							UTSKRIVEN							5							18-jun-25 original				
	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	Tot Tid	Semester							
SKIFT 1			D	N				D	N				N/D	N				D	D				D	N			N/D	N																
FM1			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
FM2			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm3			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm4			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm5			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm6			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm7			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm8			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm9			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm10			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm11			D	N			N13	D	N				D11	D11	N				D	D			D11	N			N13	N13	A	A	A	A	A											
Bm12																																												
Bm13																																												
SKIFT 2			D	N			N/D	N							D	N				N/D	N			D	N																			
FM1			D	N			D11	D11	N																																			
FM2			D	N			D11	D11	N																																			
Bm3			D	N			D11	D11	N																																			
Bm4			D	N			D11	D11	N																																			
Bm5			D	N			D11	D11	N																																			
Bm6			D	N			D11	D11	N																																			
Bm7			D	N			D11	D11	N																																			
Bm8			D	N			D11	D11	N																																			
Bm9			D	N			D11	D11	N																																			
Bm10			D	N			D11	D11	N																																			
Bm11			D	N			D11	D11	N																																			
Bm12																																												
Bm13																																												



FÖRHANDLINGSPROTOKOLL

2025-08-05

Förhandling enligt MBL § 11 gällande dispens från dygnsviloeregler för Umeåregionens Brandförsvär

Parter	Umeå kommun, Kommunal och Vision
Närvarande	För <u>Umeå kommun</u> : Anders Jonsson räddningschef För <u>fackliga organisationer</u> : Susanne Landström Vision, Ethel Henriksson Kommunal, Ted Nilsson Kommunal
Datum:	2025-08-05
Plats:	Teams

§ 1

Förhandlingen förklaras för inledd.

§ 2

Arbetsgivaren redovisar en sammanfattning av det underlag som ligger till grund för ansökan om dispens från regler om dygnsvila. Arbetsgivaren bedömer att inga rimliga åtgärder i nuläget varit möjliga att tillämpa i verksamheten för att fullt ut klara de regler om dygnsvila som gäller i kollektivavtal. Arbetsgivaren menar därför att det fortsatt är nödvändigt att i viss omfattning förlägga arbete i kombination med jour längre än 20 timmar för att verksamheten ska kunna upprätthållas.

Underlaget för dispensansökan är framarbetat av en arbetsgrupp inom verksamheten bestående av både chefer och medarbetare.

§ 3

De fackliga organisationerna frågar om hur möjligheten att rekrytera personal ser ut. Arbetsgivaren ser i nuläget positivt på möjligheten att rekrytera, både avseende budgetförutsättningar och tillgången till personal. Det kommer däremot bli utmanande eftersom det är en stor numerär som behöver rekryteras under de kommande tre åren.

§ 4

Arbetsgivaren informerar om att den fortsatta processen innebär att Personalnämnden bereder frågan och att Kommunstyrelsen därefter tar ställning om att godkänna eller avslå verksamhetens önskan om att ansöka om dispens.

§ 5

Parterna är eniga och överens om att förhandlingsskyldigheten är fullgjord och förhandlingen avslutas 2025-08-05.

Vid protokollet

Digital signering

Anders Jonsson, Umeå kommun

Justeras

Digital signering

Ethel Henriksson, Kommunal

Digital signering

Susanne Landström, Vision

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av de personer som listas i signaturpanelen.

Underskrifterna uppfyller kraven för avancerad elektronisk underskrift enligt definitionen i eIDAS (EU:s förordning 910/2014).

Äktheten kan valideras enligt internationella standarder i en valideringstjänst som uppfyller förordningen. Validering kan exempelvis göras här: <https://validate.signport.se/>

Där finns även information om hur validering kan göras i Adobe Acrobat Reader.

Notera, om dokumentet skrivs ut på papper, eller 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet kan valideras.



Konsekvensbedömning vid förändring i verksamhet, del 1

Verksamhet:	Umeåregionens Brandförsvär
Datum:	2025-05-22
Medarbetarnas namn:	Alexander Lindström, Ted Nilsson, Eva-Lena Fjällström
Ansvarig chef:	Anders Jonsson
Skyddsombud:	Magnus Fröberg

1. Beskrivning av nuläge och planerade förändringar		Beskriv
a. Beskriv nuläget.		
Umeåregionens brandförsvär bedriver räddningstjänstverksamhet i de tre kommunerna Umeå, Vindeln och Robertsfors. I Umeå finns heltidsanställd personal där arbetstiden är förlagd till delat dygn på veckan (mån-fre) och helt dygn på helgen (fre-mån). Det kan också förekomma dygnspass på veckan om det rör sig om kortvarsel frånvaro som inte går att lösa på annat sätt eller vid stort uttag av föräldraledighet eller semester. Dygn kan också förekomma under sommarens semesterperiod samt för att genomföra aktiviteter som är av vikt för verksamhetens genomförande, t.ex. vissa kompetenshöjande aktiviteter som för delar av personalen inte går att förlägga till annan tid än direkt anslutning till nattpass. Nyttjandet av dygnspass på veckan (mån-fre) sker dock restriktivt.		
b. Vad består förändringarna av och varför genomförs de?		
Förändringarna avser en anpassning till EU:s arbetstidsdirektiv utifrån den överenskommelse som SKR och Kommunal beslutat om. Syftet är att medarbetaren ska få erforderlig vila och inte arbeta för långa arbetspass.		
c. Vilka medarbetare och/eller arbetsgrupper berörs?		
Skiftgående personal på AB och Bilaga R bestående av brandmän, styrke- och insatsledare samt lednings- och vakthavande befäl. Det rör sig om ca 50 brandmän (inkl vikarier), 10 styrkeledare och 10 insatsledare/lednings- och vakthavande befäl. Totalt ca 70 arbetstagare.		
2. Konsekvenser av förändringarna		
Sammanfatta positiva och negativa effekter som förändringen kan medföra.		
De negativa effekterna är att det under vissa perioder kan vara svårt att upprätthålla beredskap samt att befäl/arbetsledare och högre befälsfunktioner kommer saknas. Detta kan leda till svåra situationer för personalen samt att kommunmedborgarna inte får den hjälp som de behöver vid olyckor. En annan negativ effekt är att det leder till större påverkan på den enskilde medarbetarens privatliv (hem, familj och fritid) med följden att personal riskerar att behöva avsluta sin anställning. Utifrån det arbetssätt som tillämpas inom räddningstjänsten med möjlighet till avlösning och vila under pågående arbetspass samt att dygnspassen nyttjas restriktivt kan inga positiva effekter ses med att genomföra förändringen.		



Riskbedömning och handlingsplan

Verksamhet:	Umeåregionens Brandförsvär
Datum:	2025-06-18
Medarbetarnas namn:	Alexander Lindström, Ted Nilsson, Eva-Lena Fjällström
Ansvarig chef:	Anders Jonsson
Skyddsombud:	Magnus Fröberg

Fysisk, organisatorisk och social arbetsmiljö						
Resultat riskbedömning				Handlingsplan		
Beskrivning av riskkälla (ORSAKEN till att en risk uppstår)	S	K	Klassning av risk	Åtgärder	Klart när?	Ansvarig
Den bristande tillgången till personal i kombination med en anpassning av schemaläggningen enligt direktivet kan medföra tillfällen eller perioder där det är svårigheter att upprätthålla beredskap samt att befäl/arbetsledare och högre befälsfunktioner kommer saknas. Detta kan leda till svåra arbetssituationer för personalen samt att kommunmedborgarna inte får den hjälp som de behöver vid olyckor.	3	4	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	För att kunna efterleva kraven utifrån arbetstidsdirektivet behöver fler personer anställas så att en femte skiftgrupp kan tillskapas. Detta kommer medföra möjligheten att skapa en schemakonstruktion som inte medför brister i beredskapen och sämre räddningshjälp till kommunens medborgare.	Innan en ny schemakonstruktion tas i drift	Räddningschef
Mer helgtjänstgöring för respektive medarbetare kommer medföra att rätten till arbetstidsförkortning enligt föräldraledighetslagen kommer nyttjas samt att föräldraledigheter tas ut. Följden blir att beredskapen inte kommer kunna upprätthållas, främst då under helgerna. Till skillnad mot syftet med direktivet så finns risk för försämrad arbetsmiljö då beredskapen inte kan upprätthållas. Anledningen är att personalen hamnar i situationer då de inte är tillräckligt bemannade för att kunna genomföra de arbetsuppgifter som normalt förväntas av dem. Detta kan leda till både psykisk ohälsa samt i värsta fall fysiska skador då personalen pressas att ta större risker än vad de normalt ska göra.	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	För att kunna efterleva kraven utifrån arbetstidsdirektivet behöver fler personer anställas så att en femte skiftgrupp kan tillskapas. Detta kommer medföra en möjlighet till att skapa en human schemakonstruktion samt att få tillräcklig flexibilitet i schemaläggningen.	Innan en ny schemakonstruktion tas i drift	Räddningschef

Då tillgången på befäl är begränsad kan en anpassning till direktivet medföra svårigheter att kunna bedriva räddningstjänstverksamhet då det under vissa perioder kan saknas arbetsledare samt att högre befälsfunktioner riskerar att inte finnas tillgänglig.	2	5	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	Fler befäl behöver rekryteras och utbildas.	Innan en ny schemakonstruktion tas i drift	Räddningschef
Ovärderlig kompetens som tar en större del av ett yrkesliv att förvärva riskerar att försvinna i och med att personal kan komma att säga upp sig. Följderna kan bli att pressen på den befintliga personalen ökar och de riskerar att hamna i situationer som de inte är fullt utbildade för.	3	4	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	För att kunna efterleva kraven utifrån arbetstidsdirektivet utan att personal riskerar att säga upp sig behöver fler personer anställas så att en femte skiftgrupp kan tillskapas. Detta kommer medföra en möjlighet till att skapa en human schemakonstruktion samt att få tillräcklig flexibilitet i schemaläggningen.	Innan en ny schemakonstruktion tas i drift	Räddningschef
Risk finns för ökade sjukskrivningstal, inte minst på helgerna, samt VAB med följden att beredskapen inte kan upprätthållas.	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	Skapa möjligheter för en tillräckligt human schemakonstruktion genom att anställa mer personal innan det nya schemat tas i drift.	Innan en ny schemakonstruktion tas i drift	Räddningschef



FÖRHANDLINGSPROTOKOLL

2025-06-04

Förhandling enligt MBL § 11 gällande dispens från dygnsviloeregler för 0001873

Parter	Umeå kommun, Kommunal och Vision
Närvarande	För <u>Umeå kommun</u> : Susanne Grahn Biträdande verksamhetschef, Klas Hjelm HR-strateg, Evelina Sjögren HR-partner För <u>Facklig organisation</u> : Maria Lindgren Vision, Ethel Henriksson Kommunal
Datum:	2025-06-04
Plats:	Digitalt via teams

§ 1

Förhandlingen förklaras för inledd avseende ärende 0001873, enhetschef Jonas Karlsson.

§ 2

Arbetsgivaren redovisar det underlag som ligger till grund för ansökan om dispens från regler om dygnsvila. Arbetsgivaren har prövat att införa schema med kortare pass, men arbetsgivarens bedömning är att det blir för stor påverkan för brukaren och personalens arbetsmiljö. Studier har genomförts med habiliteringen och ett flertal gruppmöten är genomförda tillsammans med psykolog och arbetsterapeut. Det har funnits utåtagerande våld från brukaren som uppstår vid stress, detta har dock blivit bättre under dispenstiden. Arbetsgivaren bedömer att inga rimliga åtgärder varit möjliga att tillämpa i verksamheten för att fortsätta tillämpa regler om dygnsvila som gäller i kollektivavtal. Arbetsgivaren menar därför att det är nödvändigt att förlägga arbete i kombination med jour längre än 20 timmar för att verksamheten ska kunna upprätthållas.

Arbetsgivaren kommer att fortsatt aktivt arbeta med rutiner och metoder i mötet med brukaren. Arbetsgivaren kommer under hösten 2025 att pröva att dela på pass, om brukaren klarar av förändringarna, och löpande utvärdera utfallet av dem. Om utfallet blir bra så kommer verksamheten att pröva dela fler pass under dispenstiden.

§ 3

Fackliga parter anför att det är sårbart för verksamheten att bemanna enbart efter brukarens beslut och att det bör tillföras medel till verksamheten för att kunna lösa den nya arbetstidsförläggningen framåt. Exempelvis framför fackliga parter att arbetsgivaren bör se över en utökning av personalgrupp med utbildade

medarbetare för att skapa en trygghet för ett hållbart arbetsliv för medarbetarna i framtiden. Arbetsgivaren bör också kompetensutveckla i de fall det finns behov.

Vidare framförs att det är positivt att finns en handlingsplan för att undvika dispens nästkommande år. Fackliga parter betonar vikten av att arbeta med underlaget från kartläggningen samt handlingsplanen under kommande 12 månader, det kan vara nödvändigt att förändra och/eller utveckla nuvarande arbetssätt.

För att möta kompetensutmaningen bör arbetsgivaren arbeta med faktorer för att göra arbetet mer attraktivt, ex. erbjuda lönetillägg alternativt arbetstidsförkortning för arbeten som kräver specifik kompetens, förbättra arbetsmiljön och delaktighet gällande arbetstidens förläggning.

§ 4

Arbetsgivaren överväger i ärenden med specifika behov att förändra bemanning, tex tillfälliga utökningar, men har inte hittat någon möjlig lösning i detta ärende. Vidare har arbetsgivaren analyserat alla ärenden med jour enligt bilaga J för att hitta möjliga lösningar och identifierat några där det finns behov av dispens.

Arbetsgivaren avser att gå vidare i processen, vilket innebär att Personalnämnden bereder frågan och att Kommunstyrelsen därefter tar ställning om att godkänna eller avslå verksamhetens önskan om att ansöka om dispens.

§ 5

Förhandlingen avslutas 2025-06-04.

Elektroniska underskrifter

Vid protokollet

Klas Hjelm

Justeras

Susanne Grahn, biträdande verksamhetschef

Ethel Henriksson, Kommunal

Maria Lindgren, Vision

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av de personer som listas i signaturpanelen.

Underskrifterna uppfyller kraven för avancerad elektronisk underskrift enligt definitionen i eIDAS (EU:s förordning 910/2014).

Äktheten kan valideras enligt internationella standarder i en valideringstjänst som uppfyller förordningen. Validering kan exempelvis göras här: <https://validate.signport.se/>

Där finns även information om hur validering kan göras i Adobe Acrobat Reader.

Notera, om dokumentet skrivs ut på papper, eller 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet kan valideras.

Löpande riskbedömning och handlingsplan 20h

Verksamhet:	0001873
Medarbetarnas namn:	Eva Hedin, Patricia Persson, Åsa Lindberg, Terese Rosengren Andreasdotter, Marta Addis Admasse
Ansvarig chef:	Jonas Karlsson
Skyddsombud:	Magnus Öhman

Fysisk, organisatorisk och social arbetsmiljö								
Resultat riskbedömning				Handlingsplan				
Datum/ deltagare	Beskrivning av riskkälla <i>Källor som potentiellt kan leda till skada eller farliga situationer, eller omständigheter med potential för exponering som kan leda till skada och ohälsa.</i>	S	K	Klassning av risk	Åtgärder för att förebygga ohälsa och främja hälsa <i>Bevara, stärka och utveckla möjligheterna. Ta bort risken, minska risken och göra risken mer hanterbar. Beskriv vem gör vad och hur</i>	Klart när?	Ansvarig	Uppföljning <i>(datum, resultat, ny bedömning av riskklass)</i>
	Ökad oro, stress och psykisk påfrestning för medarbetare som kan leda till sjukskrivning vilket förekom tidigare. På grund av många byten ökar självskadebeteende, oro, stress mm hos brukaren.	3	3	R3 Viss risk, åtgärda så långt det är rimligt	Fortsätta jobba med tydliga rutiner och struktur.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk för våld och hot om våld. På grund av utåtagerande från brukaren utifrån de störningar som uppstår vid flertal byten under ett och samma dygn. På grund av störningar i brukaren fast rutiner vid många byten under dygnet.	3	3	R3 Viss risk, åtgärda så långt det är rimligt	Minimera antal personer runt brukaren. Arbeta med lågaffektivt bemötande.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk för att Självskadebeteende, oro, stress och ångest ökar hos brukare. Leder till psykisk och fysisk påfrestning för medarbetare som jobbar med avledning. Ökad stress, oro, sömn och minskad återhämtning för assistent.	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	Behålla 24-pass. Viktigt att det är samma assistent som jobbar hela dygnet för att minimera nämnda konsekvenser.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk att gå från 1 personalbyte varje dygn till 2-3 byten. Ökar oro, stress och ångest för brukaren som påverkar medarbetare.	3	3	R3 Viss risk, åtgärda så långt det är rimligt	Man börjar att sätta in 2 personer per dygn vid ett tillfälle i veckan för att sakta öka på antal dagar.		EC:Jonas Karlsson	Löpande

	Risk för sämre återhämtning. På grund av ökad arbetsbelastning utifrån brukarens mående (se ovan) vid många byten under dagen. På grund av schemaläggning blir det fler arbetspass. (bilaga J).	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	Försöka arbeta med så långa arbetspass som möjligt.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Brukare är beroende av fasta rutiner och att det är en stabil dygnsrytm. Vid schemaändringarna rubbas rutinen och påverkar brukarens mående negativt vilket assistenter kommer behöva hantera.	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	En viktig faktor är att få behålla 24 timmars schema och säkerställa att dygnsrytmen är densamma för brukaren. Fortsätta att aktivt arbeta med rutiner, struktur och metoder i mötet med brukaren för att minska stress och oro. Handledning vid behov. Ständigt se över rutiner vid inskolning av nya medarbetare och vikarier för att tydliggöra och lära ut vikten av rutiner, struktur och bemötande.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Medarbetare blir mentalt tröttare i slutet av arbetspass när det blir flera arbetspass. Det är en större arbetsbörda på assistenter.	4	3	R4 Mindre allvarlig risk, åtgärdas snarast	Behålla 24-pass. Även fast passen är långa är det ett bättre alternativ än att gå ner på kortare turer då de blir mer påfrestande. Involverar medarbetare vid schemaläggning.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk att inte kunna äta måltid under arbetspass då det är enkelbemanning.	1	1	R1 Försumbar risk, Inget behov av åtgärd	Bibehålla 24-pass. Möjliggör att brukaren är mindre oroad och att personal kan äta under lugnare arbetsmoment.		EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk att personal behöver stanna kvar på jobbet över 24 timmar vid bemanningskris.	1	1	R1 Försumbar risk, Inget behov av åtgärd	Vid bemanningskris jobbar vi efter arbetsplatsens frånvarorutiner. Först kollar vi med vikarier, om inte de kan, tillfrågas ordinarie medarbetare och föräldrar. Har inte varit något problem under de sista 6 månaderna då dygnspass applicerats, bara en 3 timmars sjukskrivning har förekommit under den perioden.	Löpande	EC:Jonas Karlsson	Löpande
	Risk för att medarbetare är mentalt tröttare i slutet av ett arbetspass än i början och att kvalitén sänks i slutet av arbetspasset.	2	2	R2 liten risk, överväg åtgärd	Längre ledighet mellan pass. Under 24-timmars schemats period har det uppstått fler fridagar mellan varje arbetspass vilket har hjälpt assistenterna att vara mer utvilade inför att kliva på nästa arbetspass.	Löpande	EC:Jonas Karlsson	Löpande

	Risk för sjukskrivning pga långa pass.	1	1	R1 Försumbar risk, Inget behov av åtgärd	Har inte förekommit sjukskrivningar med anledning av arbetsbelastningen i gruppen kopplat till 24 h pass nu när dessa pass tillämpas under 6 månader. Säkerställt med timvikarie.	Löpande	EC:Jonas Karlsson	Löpande

[illegible]

2025-04-30

Version 3.0



Ansökan om dispens från dygnsviloeregler

Möjligheten att ansöka om dispens är en tilläggsöverenskommelse och avser alla avtal/ bilagor och träder i kraft den 1 februari 2024. Dispens från reglerna kring dygnsviloeregler kan beviljas under förutsättning att arbetsgivaren prövat alla möjligheter att bemanna verksamheten i enlighet med reglerna i AB eller aktuell bilaga och gjort bedömningen att ett undantag är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens behov. Dispens ska tillämpas restriktivt och arbetsgivaren är skyldig att uttömma alla möjligheter att bemanna verksamheten i enlighet med reglerna i AB eller aktuell bilaga innan dispens kan ges. Dispens ska tillämpas restriktivt.

Dispens kan enbart bli aktuellt då inga andra rimliga åtgärder står till buds, det vill säga när det är nödvändigt att förlägga arbete i kombination med jour längre än 20 timmar för att verksamheten ska kunna upprätthållas. Den sammanlagda arbetstiden får dock som högst uppgå till 24 timmar och kompenserande vila ska ges i direkt anslutning och minst motsvara den sammanlagda arbetstiden för som ordinarie arbetstid och jour. Exempel på en sådan situation kan vara enstaka verksamheter i glesbygd och/eller då tillgången på viss specifik kompetens är begränsad och därmed kräver sådan förläggning. Det är verksamhetens behov som styr möjligheten till dispens.

Förfarande vid ansökan om dispens

I de fall det efter analys konstateras att det krävs ett undantag från huvudregeln för dygnsvila kan en ansökan om dispens upprättas. Detta underlag avser steg 1 i hanteringsordningen – verksamhetens analys och förhandling. Underlaget sammanställs av verksamheten tillsammans med förvaltningens HR och översänds sedan till enheten för förhandling och arbetsrätt, forhandlingocharbetsratt@umea.se. För ytterligare information och fortsatt hanteringsordning, se intranätet, Dispens vid planerad arbetstidsförläggning - Intranät Umeå kommun (umea.se).

Steg 1: Underlag för ansökan om dispens

Namn på berörd verksamhet/avdelning/enhet: 0001873

Ansvarig chef: Jonas Karlsson

Namn på skyddsombud: Magnus Öhman

Vilken/ vilka arbetsgrupper berörs: 0001873

Hur många arbetstagare i dessa grupper berörs: 5

För hur lång tidsperiod (max 12 månader) anses dispensen vara nödvändig och varför: 12 månader. För brukarens välmående och personalens arbetsmiljö.

Vilket eller vilka planerade undantag finns behov av att tillämpa?	Ja	Nej
Undantag från regeln att arbete och dygnsvila ska förläggas alternerande under varje 24 timmars period. Förläggning av arbete och jour upp till 24 timmar.	☒	☐
Undantag från 11 timmars dygnsvila vid planerad arbetstidsförläggning. Dygnsvila förkortas ned till som lägst 9 timmar.	☐	☒

För att kunna ansöka om dispens ska arbetsgivaren ha prövat alla möjligheter till arbetstidsförläggning utan inskränkning av dygnsvilan. Nedan redogörs för verksamhetens utmaningar samt vilka åtgärder arbetsgivaren vidtagit för att arbetstid enligt AB eller tillämplig bilaga till AB ska kunna förläggas, samt vilka konsekvenser en arbetstidsförläggning utan dispens skulle medföra.

	Ja	Nej	Beskriv/motivera
Utgör arbetet del av verksamhet med ansvar för liv, hälsa och säkerhet?	☒	☐	Ja. Som personlig assistent jobbar du med liv, hälsa och säkerhet.
Är verksamhetens geografiska placering en utmaning, exempelvis långa pendlingsavstånd. Beskriv i så fall.	☐	☒	Bussförbindelse finns. Inom Umeå stad.
Har bemanningsbehovet setts över och säkerställts att det är korrekt? Beskriv vilka bedömningar som ligger till grund för bemanningsbehovet.	☒	☐	Personalbemanning dygnet runt har fungerat bäst. Olika tider för passbyten och olika antal personal per dygn har prövats tidigare men har visat sig fungerat sämre för brukarens mående. Det optimala schemat har visat sig vara dygnspass med byte tidigt på morgonen.
Innebär en stor del av jouren aktivt arbete? Bifoga statistik på övertiden under jourperioden.	☒	☐	Insatserna har i stort sett upphört på natten efter införandet av dygnspass. Stressnivån för brukaren har minskat avsevärt.

Finns faktorer kopplade till tredje man (ex brukare, barn, civilsamhälle) som särskilt måste beaktas när verksamheten bemannas? Beskriv i så fall.	☒	☐	Den medicinska bedömningen/ rekommendationen är så få personalbyten som möjligt för brukarens bästa. På grund av brukarens känslighet för förändringar, vilket oftast leder till utåtagerande och framkallar stress. Detta kan inte brukaren förstå vad det betyder att byta personal vilket styrks av läkarintyget och brukarens diagnos att brukaren har svårt med hanteringen av intryck och svårt med kommunikationen. Vid stress blir brukaren våldsam och emellanåt så kastar brukaren saker. Svårt att förstå samband och har låg impuls kontroll. Bemanning har nu schemalagts med 24-timmars pass vilket resulterat i mindre stress för brukaren och ett bättre mående.
Finns det faktorer som påverkar möjligheten att bemanna, såsom hög andel deltidsanställda, hög frånvaro, svårigheter att rekrytera eller dylikt. Beskriv i så fall.	☒	☐	Svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens/ rätt personliga kunskaper. Sjukfrånvaron är obefintlig under de senaste 6 månaderna i gruppen. Vikarier finns samt poolens personal är tillgängliga om behov finns.
Saknas specifik kompetens inom arbetsgruppen? Beskriv i så fall vilken/vilka kompetenser som saknas och vilka konsekvenser det får?	☐	☒	Just nu finns en kompetent personalgrupp som kan bemöta brukaren på rätt sätt vid olika situationer i livet. Svårigheter att hitta erfarna vikarier. Mycket viktigt för brukaren att få behålla personalen över tid eftersom varje inskolning är ett stressmoment.
Kan arbetsuppgiften anstå till annan tid? Om inte, beskriv varför samt vilka konsekvenser som skulle uppstå om i sådant fall.	☐	☒	Brukarens behov styr dagen. Vissa arbetsuppgifter går att planera om. Tex städ. Dock kan vi ej påverka brukarens aktiviteter som tex DV, Läkbesök osv.
Kan helgtjänstgöring förändras? Beskriv vilka hinder som finns för det alternativt vilka förändringar som gjort?	☐	☒	Provat olika scheman över tid och det har visat sig att 24h pass är det bästa för brukaren vilket medför mindre stress för brukaren och därmed bättre arbetsmiljö för personalen. Liten arbetsgrupp så de har varannan helg men i och med dygnspass blir personalen ledig mer tid över helgen, upplever de.
Kan fridagsförläggningen förändras? Beskriv vilka hinder som finns för det alternativt vilka förändringar som gjort?	☐	☒	Nej, schemat ligger löpande.
Finns möjlighet till samplanering eller samarbete med annan verksamhet eller enstaka andra medarbetare? Beskriv möjligheterna.	☒	☐	Viss samplanering sker idag mellan fler brukare. Men mer personal ökar stressen för brukaren.

Finns möjlighet att utöka sysselsättningsgrad för deltidsanställd? Beskriv möjligheterna eller förändringar som gjorts.	☐	☒	Sysselsättningsgraden är styrd av brukarens beslut och antal anställda ligger på en minnivå för att minska stress och att de som jobbar ska få möjlighet till en heltidstjänst så långt det går.
Finns möjlighet att anställa fler medarbetare tidsbegränsat? Utveckla möjligheterna/ utmaningarna.	☐	☒	Viktigt med kontinuitet för brukaren och lite personalomsättning.
Finns möjlighet att nyrekrytera tillsvidareanställda? Utveckla möjligheterna/ utmaningarna.	☒	☐	Det finns inget behov för nyrekrytering i dagsläget.
Har olika sätt att schemaplanera övervägts, såsom ex dagveckor/ kvällsveckor etc. Utveckla möjligheter/utmaningar.	☒	☐	Olika schemamodeller har provats och vi har tillsammans med personalen landat i det för brukaren bästa schemat som stressar minst är 24h pass. Detta har visat sig de sista 6 månaderna ha skapat den bästa arbetsmiljön för personalen.
Kan verksamheten bemannas på sådant sätt att överkapacitet finns planerad tex. resursspass, som kan nyttjas i akuta situationer	☐	☒	Överkapacitet har prövats under en längre period under 2023-2024 i form av vaken natt i kombination med dubbelbemanning på dagarna då stressnivån har varit mycket hög hos brukaren. Mycket personal har inte varit bra för brukaren och idag har det tagits bort och brukaren mår bättre.
Kan förläggning av arbete ske utan risk för arbetstagares hälsa eller säkerhet? Beskriv er analys på hur den/ de anställda kommer att påverkas utifrån en eventuell inskränkning av vila.	☐	☒	Schemat måste vara anpassat efter brukarens behov. Om brukaren är stressad, orolig, utåtagerande så går det ut över personalen. I förlängningen ger det en dålig arbetsmiljö. Dålig arbetsmiljö för personalen kan innebära onödiga sjukskrivningar som i sin tur spär på stressen hos brukaren, en ond cirkel kan lätt uppstå.

Konsekvenser om dispens inte beviljas

Beskriv varför det krävs en dispens och utveckla varför arbetstid och jourtid, som sammantaget uppgår till 20 timmar, inte är tillräckligt för verksamheten. Beskriv också vilka konsekvenser en sådan schemaläggning skulle medföra för verksamheten: Sämre psykiskt mående, sämre nattsömn samt eventuellt ökad medicinering för brukaren. Mindre tillfällen för återhämtning. Mer helgpass än nu (varannan helg) vilket kan leda till högre personalomsättning. Sjukskrivningar hos personalen.

Beskriv förväntad utveckling och belastning på verksamheten under de kommande 12 månaderna:

Psykolog och arbetsterapeut har varit inkopplade under perioden med dygnspass. Olika studier har genomförts av personalen i samarbete med psykolog och arbetsterapeut och ett flertal gruppmöten med

psykolog och arbetsterapeut har genomförts med diskussion om insatser och vad brukaren klarar av och orkar med. Studierna har tittat på den kognitiva funktionen- WPPSI och den adaptiva nivån (anpassningsförmåga, funktionsnivå i vardagen) samt begåvnings-test. Ett av resultaten från det Adaptiva testet visar:

Svårt- Social funktion/anpassning/följsamhet/samspel, tala och uttrycka sig, lyssna och förstå. Dessa punkter är det som hen har mycket svårt för vilket också visar sig när man prövar och vill genomföra förändringar, även små och tillfälliga förändringar, se 2 beskrivna exempel nedan.

Diagnos enligt internationella kriterier: "Socialfunktion enligt Vineland, slår i botten av skalan".

Verksamheten kommer att ha möte 20250528 för att gå igenom resultaten av genomförda studier.

Flera studier har genomförts under 2024-2025 av arbetsgruppen som sedan analyserats av habben. Vi kommer att gå igenom vilka olika åtgärder vi ska pröva för att komma ifrån dygnspassen. Vi kommer att se över hur vi ska försöka att långsamt fasa ut dygnspassen, sakta och börja med ett pass i veckan där 2 assistenter kommer att dela på dygnet.

Att korta ner turerna som vi gjorde under 2023 och 2024 blev negativt för både brukare och personal. Under 2023-2024 arbetade vi med att utöka personalstyrkan, satt in dubbelbemanning och satt in vaken natt. Brukaren var extremt utåtagerande under perioden förändringarna varade. Det blev en ond spiral ju fler insatser desto sämre mående för brukaren. Diagnosen ställer till det för brukaren och läkarna vidhåller en så liten personalstyrka som möjligt och så långa pass som möjligt för brukarens bästa, 24h pass rekommenderas av läkaren. Det blev mycket personal och många byten under perioden. När dubbelbemanningen fasades ut och personalstyrkan minskades till färre assistenter och ju längre utfasningen gick av de extra insatserna ju bättre mående för brukaren.

Det har också varit inkopplat en samtalsterapeut för arbetsgruppen hur de ska hantera det våldsamma utåtagerande våld som varit. Även psykolog från Feelgood har tagit hand om personal som blev utsatt för kraftigt utåtagerande våld. Personalen mår mycket bättre nu när brukarens utåtagerande spiral brutits. Vi kommer dock att försöka igen att korta passen men förra gången under 2023 –2024 blev det på bekostnad av brukarens mående och personalens mående varvid alla önskade tillbaka 24h pass. Det har tagit ca 2 år. Med beviljad dispens från 202410 har brukaren och personalen mått mycket bättre och inga sjukskrivningar hos personal under den senaste 6 månaders perioden. Vi anser att brukarens hälsa måste prioriteras. När vi nu har arbetat med dygnspass från 202410 och framåt så har brukarens mående blivit mycket bättre. Att nu pröva att korta passen en gång till, vilket visade sig vara förödande för brukarens mående är det riskabelt då detta prövats tidigare. Vi har provat vid enstaka tillfällen nu på slutet när vi nu har sett att brukarens mående är stabilare. Här är 2 exempel som personalen antecknat. 20250424 [Brukaren] på oerhört dåligt humör, skrikigt och pratat om triggande saker. Kan se samband med att personalen som jobbade dagen innan tog ut 4h komp och det var mer personalbyten än vanligt. 20250506 [Brukaren] på bra humör men efter att ha sett att det kommer två personal dagen därpå och ska dela upp passet så ändras humöret snabbt och hen blir på oerhört dåligt humör, skriker och pratar om död, trasiga saker och annat som i annat fall är triggande för hen. Analysen är att brukarens hälsa är som bäst när det är långa pass, se läkarintyg.

Handlingsplan framledes i syfte att frångå dispens om 24h:

1. Fortsätta att aktivt arbeta med rutiner och metoder i mötet med brukaren för att minska stress och oro och ständigt se över rutiner vid inskolning av nya medarbetare/vikarier för att tydliggöra och lära ut vikten av rutiner, struktur och bemötande. Frågan ska lyftas på alla APT var 4:e vecka.
2. Uppföljningssamtal med assistenterna utifrån schemat och vilka förändringar detta kommer att leda till för brukaren och kontinuerligt följa upp schema och arbetsmiljö löpande på APT. Det finns en begränsad möjlighet till att göra förändringar i schema utifrån att de bara är 4st som jobbar i

kombination med dygnsbryt, dygnsvila, veckovila mm som blir bättre för brukaren, det optimala är dygnspass.

3. Kontinuerlig utvärdering och låta varje förändring ta tid för att ge dom bästa förutsättningarna för brukaren att klara av, och ställa om, i förändringarna. När brukaren mår bra kommer vi att testa med att dela ett pass, och om det går bra, kommer vi att testa med att dela två pass och utvärdera, för att sedan dela flera pass och utvärdera. En förutsättning för att det skall fungera är att brukaren mår bra en längre period och får känna sig trygg.

4. Fortsätta jobba aktivt med löpande riskbedömning för att tidigt fånga upp hur medarbetarnas arbetsmiljö påverkas av förändringarna.

Checklista arbetsmiljö (obs, riskbedömning måste göras). Läs mer på [Riskbedömning - Intranät Umeå kommun \(umea.se\)](https://www.umea.se/arbetsmiljo)

	Risk					Kommentar/Handlingsplan
	Ja	Nej	Låg	Mellan	Hög	
Finns möjlighet att ta kortare pauser, till exempel för att inta måltid?	☒	☐	☒	☐	☐	Måltid intas oftast med brukaren.
Vid psykiskt påfrestande arbetsuppgifter -finns möjlighet till återhämtning i arbetet, till exempel rutinmässiga arbetsuppgifter eller lugnare tempo?	☐	☒	☐	☒	☐	Under ett utbrott finns inte möjlighet att gå undan eftersom det är ensamarbete.
För ni dialog om möjlighet till återhämtning på arbetsplatsträff? Till exempel i syfte att fånga upp tidiga signaler på behov av återhämtning i arbetet?	☒	☐	☐	☐	☐	Inga signaler om behovet har getts av personalen.
Finns det rutiner för att individers möjlighet till återhämtning tas i akt när schema planeras? Till exempel att undvika längre perioder med långa arbetspass, långa arbetsveckor samt övertidsarbete.	☒	☐	☐	☐	☐	Personalen är alltid delaktig när schema läggs.
Finns det rutin för hur arbetsuppgifter ska prioriteras vid hög arbetsbelastning? Tex vid tillfälliga höga perioder av arbetsbelastning; är det tydligt och klargjort vad som kan prioriteras bort och göras vid ett senare tillfälle?	☒	☐	☐	☐	☐	Brukarens mående och behov går alltid först. Rutinsysslor går alltid att flytta på.
Är tiden mellan arbetspassen tillräcklig för att medarbetarna ska hinna återhämta sig?	☒	☐	☐	☐	☐	Lång återhämningsperiod mellan passen när det är dygn.
Planerar ni och genomför åtgärder för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa?	☒	☐	☐	☐	☐	Ständigt pågående arbete med personalen.

Åtgärder som till exempel gör vila och återhämtning möjlig, gör gränser för arbetet tydliga, införa rast och/eller erbjuda utbildning i hur riskerna kan minska.						
--	--	--	--	--	--	--



Tjänsteskrivelse

2025-08-22

Kommunstyrelsen

Diariennr: KS-2025/00715

Nämndinitiativ: Trygga äldreomsorgen; Lars Forsgren (SD)

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar

att skicka nämndinitiativet till stadsledningskontoret för beredning.

Ärendebeskrivning

Vid kommunstyrelsens sammanträde lyfter Lars Forsgren (SD) följande nämndinitiativ:

Trygga äldreomsorgen

Umeå kommuns äldreomsorg har återkommande avslöjats med missförhållande efter missförhållande. Vilken tur i ordningen är svår att hålla rätt på då, bläcket inte ens hinner torka innan nästa skandal är ett faktum. Nu har det hänt igen.

SVT Västerbotten rapporterar den 18 augusti 2025¹ att ännu ett misstänkt övergrepp skett i Umeå kommun och även om det är mycket som fortfarande är oklart är det skrämmande hur passiv politiken är i Umeå kommun, framför allt Äldrenämnden, är i ljuset av de brister som kommit fram det senaste året.

Problemen med Äldreomsorgen är mångfacetterade och lösningarna lika så. Men för att begränsa nämndinitiativet något, vill vi lyfta något som många partier verkar vilja dansa runt. Den tystnadskultur som präglar organisationen som främst beror av en oro att behandla alla anställda lika – oavsett vilken etnicitet den anställda har.

Vi menar att det är uppenbart att Umeå kommun försökt rädda ansiktet utåt i stället för att sätta våra medborgare först. När övergrepp och missförhållanden uppdragas måste vi agera resolut. I fallet om den 30-åriga irakiern tidigare i år har man erkänt att man agerat fel. Men Sverigedemokraterna menar att det kan vara så pass illa att kommunen kan ha gjort sig skyldig till skyddande av brottsling.

Tjänsteskrivelse

Dnr: KS-2025/00715

Bedömningen – om så är fallet – skall såklart inte göras av vare sig politiker eller verksamheten själva. Vi menar dock att det är så en så pass allvarlig eventualitet för medborgares förtroende för äldreomsorgen, att kommunen måste anmäla detta till polisen.

Med detta som bakgrund yrkar Sverigedemokraterna på:

Att kommunstyrelsen beslutar att polisanmäla kommunen för att säkerställa att kommunen inte gjort sig skyldig till skyddande av brottsling.

Beslutsunderlag

Nämndinitiativet.

Beslutet ska skickas till

Stadsdirektör

Elin Pietroni
stadsdirektör

Tomas Jakobsson
kommunsekreterare



Tjänsteskrivelse

2025-08-27

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00181

Ekonomisk rapport januari-juli 2025

Förslag till beslut

Ärendebeskrivning

Ekonomidirektör Lena Höök Gustafsson redovisar ekonomisk uppföljning avseende perioden januari-juli 2025. Uppföljningen avser kommunen i stort, dess nämnder och kommunstyrelsen och är en del i kommunstyrelsens uppsiktsplikt.



Tjänsteskrivelse

2025-09-01

Kommunstyrelsens
näringslivs- och arbetsutskott

Diariennr: KS-2025/00162

Akutrumsförmedling för studenter 2025-2027

Förslag till beslut

Näringslivs- och arbetsutskottet beslutar

att till protokollet notera att utskottet tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning

Vid sammanträdet 2025-09-09 informerar stadsdirektör Elin Pietroni om akutrumsförmedling för studenter.