

Mötesbok: Individ- och familjenämnden (2026-09-23)

Individ- och familjenämnden

Datum: 2026-09-23

Plats: Esplanaden

Kommentar:

Dagordning

Tid: Onsdagen den 23 september kl. 08.30

Plats: Esplanaden-Stadshuset

Upprop

Beslut om justeringstid

Dagordning

161/26 Godkännande av dagordning och anmälan av jäv	4
---	---

Allmänna ärenden

162/26 Individ- och familjenämndens delårsrapport till kommunstyrelsen för perioden januari-augusti 2026	5
163/26 Patientsäkerhetsberättelse individ- och familjenämnden 2026 - halvårsuppföljning	56
164/26 Dataskyddsberättelse individ- och familjenämnden 2026 - halvårsuppföljning	64
165/26 Remissvar - Informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer	68
166/26 Remissvar - Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap Dnr 4.1-22298.2026	92
167/26 Framflyttad verkställighet - Flexibel hemtjänst med ram	161
168/26 Information - hantering av ramtid i och med införandet av flexibel hemtjänst	167
169/26 Revidering av individ- och familjenämndens delegationsordning	168
170/26 Uppföljning efter granskning av kommunens arbete gällande handläggning av umgängesbegränsning enligt LVU	219
171/26 Ej behovsprövad insats - Funktionell familjeterapi (FFT)	223
172/26 Sammanträdestider individ- och familjenämnden 2027 - Nytt datum för studiebesök	229
173/26 Information om AI-stöd för transkribering och dokumentation	230
174/26 Återkoppling kurser och konferenser	232
175/26 Övriga frågor 2026	233

Ärenden under handläggning (ej offentliga)

176/26 Information om omställning till nya socialtjänstlagen	234
177/26 Socialdirektören informerar 2026	235
178/26 Anmälan av delegerade beslut och anmälningsärenden individ- och familjenämnden 2026	236

Sekretessärenden

179/26 Anmälan av ordförandebeslut	237
180/26 Beslut enligt föräldrabalken	238

181/26 Beslut enligt föräldrabalken	239
182/26 Beslut enligt föräldrabalken	240
183/26 Yttrande till Diskrimineringsombudsmannen i anmälningssärende	241



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00048

Godkännande av dagordning och anmälan av jäv

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden godkänner dagordningen för dagens sammanträde.

Individ- och familjenämnden föreligger att jäv föreligger för:

Ärendebeskrivning

Fastställande av föredragningslista för individ- och familjenämndens sammanträde den 23 september 2026 och anmälan av jäv. En ledamot eller en ersättare som är jävig får inte delta i handläggningen av ärendet och inte heller närvara när ärendet avgörs.

Beslutsunderlag

Kallelse/föredragningslista 2026-09-23



Tjänsteskrivelse

2026-08-25

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00002

Individ- och familjenämndens delårsrapport till kommunstyrelsen för perioden januari-augusti 2026

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden föreslår kommunstyrelsen att godkänna nämndens verksamhetsuppföljning/personal- och ekonomiuppföljning för perioden januari-augusti 2026.

Individ- och familjenämnden godkänner ekonomirapporten.

Individ- och familjenämnden godkänner internkontrollrapporten för perioden januari-augusti 2026 och bedömer i och med det att den interna kontrollen är tillräcklig.

Ärendebeskrivning

Individ- och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen beskriver verksamhetens genomförda aktiviteter samt måluppfyllelse i enlighet med nämndens uppdragsplan utifrån perspektiven personal och ekonomi.

Den ekonomiska uppföljningen visar nämndens resultat (-1,1 mnkr) för perioden januari-augusti 2026.

Individ- och familjenämnden beslutar årligen om en internkontrollplan. Uppföljningen som förvaltningen redovisar för nämnden gäller för perioden januari-augusti 2026.

Beslutsunderlag

Fördjupad rapport individ och familjenämnden för perioden januari-augusti 2026

Individ och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen för perioden januari-augusti 2026

Bilaga – Uppföljning för perioden januari-augusti 2026 individ- och familjenämnden

Uppföljning internkontrollplan individ- och familjenämnden för perioden januari-augusti 2026

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00002

Beredningsansvariga

Karolina Lundqvist, socialdirektör

Ulrika Gustafsson, stabschef

Simon Blomberg, ekonomichef

Kia Ronnhed, tf HR-chef

Erica Bålfors Birgersson, kvalitetschef

Malin Björkman, verksamhetschef

Annette Forsberg, verksamhetschef

Viviann Dannelöv Nilsson, verksamhetschef

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Karolina Lundqvist

Socialdirektör

Simon Blomberg

Ekonomichef

Individ- och familjenämndens fördjupade rapport januari–augusti 2026

Verksamhetsuppföljning

Nämndens grunduppdrag

	Bedömning januari-augusti 2025	Prognos för januari-december
Tillgodose behov av stöd och omsorg inom socialtjänstens lagstadgade ansvarsområde för att stärka och trygga den enskilde att leva ett självständigt liv. Socialtjänsten arbetar förebyggande för att främja jämlika levnadsvillkor	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt

Aktiviteter i grunduppdraget:

Systematiskt kvalitetsarbete	Bedöms vid årsredovisning	I hög grad uppfyllt
Förebyggande arbete	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Myndighetsutövning	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Verkställande av insatser	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Planerade åtgärder/områden 2026	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Kvalitet och utveckling i delprocesserna	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt

Bedömning och motivering

Nämnden har under perioden verkställt sitt grunduppdrag i hög omfattning. Samtliga aktiviteter i grunduppdraget har genomförts i hög grad (se bilaga) och 7 av 8 av de planerade åtgärderna för året pågår enligt plan. Samtliga delprocesser visar på en positiv utveckling.

Systematiskt kvalitetsarbete

Området bedöms vid årsredovisning och beskrivs mer ingående i Kvalitets- samt Patientsäkerhetsberättelsen. Men det pågår många aktiviteter för att stärka det systematiska kvalitetsarbetet, bland annat arbetet med egenkontroll.

Förebyggande arbete

Liksom föregående år har det förebyggande arbetet, tidiga insatser och tillgänglig socialtjänst varit ett fokusområde för nämndens verksamheter. Verksamheterna har olika inriktningar och målgruppernas behov skiljer sig åt men samtliga verksamheter har ett aktivt arbete för att identifiera behov, förebygga och ge tidigt stöd.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Uppgifter visar att öppna gruppaktiviteter sammantaget kunnat genomföras i hög grad. I vissa verksamheter är andelen lägre, och beror på personalbrist/sjukdom.

Myndighetsutövning

Mått gällande myndighetsutövning visar på goda resultat. Det har skett ett aktivt förbättringsarbete gällande anmälningar, förhandsbedömningar och utredningar inom barn och unga.

Verkställande av insatser

Måtten visar att verksamheten i hög grad kunnat verkställa beslutade insatser, och att vidtagna åtgärder har gett effekt på verkställandegraden. Utmaningar kvarstår dock att rekrytera uppdragstagare vilket verksamheten fortsätter jobba aktivt med.

Planerade åtgärder/områden 2026

- Stärka det förebyggande arbetet och utveckla tillgängligheten – enligt plan

Det pågår aktiviteter och arbeten i de flesta verksamheter och processer för att stärka det förebyggande arbetet, utveckla tillgängligheten och ge tidigt stöd. Det handlar bland annat om kompetensutveckling, utvecklade arbetssätt och stärkt samverkan mellan olika aktörer. Flera insatser har genomförts för att ge stöd tidigare, bland annat genom uppsökande arbete, förbättrad information, nya lågtröskelinsatser och tidig identifiering av brukares behov. Tillgängligheten har förbättrats genom utökade kontaktvägar, anpassat informationsmaterial, digitala lösningar och ökad samordning kring individen.

Utöver det görs en genomlysning av insatser till unga och unga vuxna med psykisk ohälsa som kommer pågå under hösten. Den beräknas vara genomförd och klar under året.

- Utveckla arbetet med att främja jämställda och jämlika levnadsvillkor – enligt plan

Under perioden har verksamheten arbetat för att främja jämställda och jämlika levnadsvillkor genom ett antal olika aktiviteter och åtgärder. De flesta går enligt plan.

Utbildning gällande HBTQI och normer (Socialstyrelsens digitala utbildning) ingår som en del i introduktionen till nya medarbetare inom Myndighetsutövning och IFO. Den ingår ännu inte i Funktionshinderomsorgens introduktion, men planeras införas där efter årsskiftet.

Ett workshop-material gällande jämlik och jämställd socialtjänst har tagits fram, spridits och använts. Planering pågår också för att tillsammans med RFSL involvera och inhämta egna erfarenheter från HBTQI-personer.

Det finns exempel från verksamheten och de olika delprocesserna hur förekomst av omotiverade skillnader mellan kön identifieras och analyseras, samt på könsneutrala samrådsforum och beslutsprocesser.

Den genomlysning som skulle göras inom myndighetsutövningen, med fokus på interkulturell kompetens, har inte påbörjats. Det pågår ett förberedelsearbete, med definition och

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

omvärldsbevakning, som kommer slutföras inom kort. Genomlysningen av verksamheten bedöms dock inte kunna genomföras under året som planerat.

- Skapa goda förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst – enligt plan

Det görs en mängd uppföljningar runt om i våra verksamheter som bidrar till att bygga lokal kunskap och att verksamheten bedrivs i enlighet med beprövad erfarenhet. Det har tagits fram stödmaterial för analysarbete, och det finns forum för analys och lärande i en del verksamheter.

Det pågår ett arbete för att förbättra registervård, för att kvalitetssäkra och möjliggöra rätt underlag vid uppföljningar. Fokus har under perioden varit på myndighetsutövningen, och kommer att fortgå med övriga verksamheter under året.

- Stärka barnrättsperspektivet – enligt plan

Barnkonsekvensanalyser görs i allt större utsträckning inför beslut och förändringar i verksamhet. Förståelsen och kunskapen om när de ska göras behöver dock öka för att säkerställa att barns rättigheter, behov och perspektiv beaktas inför alla beslut och förändringar som berör barn direkt och indirekt.

Årets uppföljning av den strategiska implementeringen av barnkonventionen visade på behov av att stärka den systematiska uppföljningen ytterligare, att tydliggöra definitionen av den strategiska implementeringen av barnkonventionen, samt att skapa arbetssätt för ökad delaktighet. Checklistor för implementeringen av barnkonventionen har tagits fram, för att säkerställa att det finns åtgärdsplaner som går i linje med handlingsplanens mål, anpassade efter verksamheternas ansvarsområden och att arbetet följs årligen.

Kunskapen om barnkonventionen har ökat. Nära på alla verksamheter har genomgått grundutbildning i barnkonventionen eller har som mål att ha deltagit i utbildningen under året. Fördjupningsutbildningen planeras vara klar hösten 2026, så att verksamheter kan påbörja utbildningen innan årets slut.

Informationsspridning och kunskap har ökat om SIP Barnets plan. Arbete pågår för att ta fram arbetssätt som förtydligar den interna ansvarsfördelningen och samordningen. Kontaktvägar och dokumentation är fortsatt två områden som behöver utvecklas för att stärka arbetet ytterligare. Gemensamma digitala arbetssätt och metoder har synliggjorts som nödvändiga för att arbetet ska fungera fullt ut, införandet av SDK (säkert digital kommunikation) är en viktig del.

- Uppmärksamma och ge stöd till våldsutsatta – enligt plan

Under hösten 2025 och våren 2026 genomfördes en översyn av nämndens arbete med våld i nära relation. Översynen har genomförts med stöd i Socialstyrelsen självskattning för arbetet med våld i nära relation. Översynen visar att nämnden har väsentliga delar på plats för att uppfylla kraven för arbetet med våld i nära relation, men att det finns behov av förbättringar i flera delar, främst kopplat till kompetens kring funktionsnedsättning kopplat till våldsutsatthet och möjligheter för funktionshinderomsorgens målgrupper att ta del av stöd. Översynen har tagit fram 32 aktiviteter som

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

förvaltningen beslutat att genomföra. Då några aktiviteter redan är igång och vissa aktiviteter är mer brådskande sker en noggrann prioritering av aktiviteterna under hösten.

- Samverka med andra verksamheter och aktörer – enligt plan

Förvaltningen deltar i den kommungemensamma arbetsgruppen för omställningen till ny socialtjänstlag. Under perioden har arbetet fokuserat på att skapa en gemensam förståelse för omställningens intentioner genom bland annat en samlad behovs- och lägesanalys, analys av verksamhetsplaner, framtagande av användarresor samt inventering av goda exempel på aktiviteter och samverkan mellan förvaltningarna. Arbetet har bidragit till ökad samsyn kring omställningen till ny SoL och stärkt samverkan mellan förvaltningarna. De regelbundna träffarna har också skapat förutsättningar för ett ökat gemensamt ansvar och gett deltagarna möjlighet att fungera som ambassadörer för omställningen i den egna förvaltningen.

Under perioden har förvaltningen deltagit i UVTS arbetsgrupp där UmeBrå är sammankallande och håller i mötena. Arbetsmötena som tidigare varit vid tre tillfällen kommer att utökas till fem tillfällen för att möjliggöra kontinuitet och att utöka uppdraget med fokus på hela det brottsförebyggande programmet.

Det finns goda exempel från verksamheten på samverkan som gynnar den enskilde, exempelvis med kyrkan och intresseföreningar gällande aktiviteter till brukare som har bidragit till ökad delaktighet och social gemenskap, eller med polisen gällande gängkriminalitet och snabb lagföring. Det finns även exempel på identifierade förbättringsområden i samverkan, till exempel med regionen, där förbättringsarbete påbörjats.

- Utveckla och stärka arbetssätt för samordning som sätter individen i fokus – enligt plan

Utvecklingen av en samordnad myndighetsutövning har under perioden fokuserat på att skapa sammanhängande processer och stärka samverkan mellan verksamheter inom myndighetsutövningen. Genom att föra förhandsbedömning närmare den fortsatta handläggningen, utveckla gemensamma arbetssätt och öka samordningen kring individärenden har tillgänglighet, kvalitet och effektivitet förbättrats. Arbetet har samtidigt stärkt helhetsperspektivet kring den enskilde och skapat bättre förutsättningar för hållbara och rättssäkra insatser. Detta har förbättrat flödet, ökat kontinuiteten och minskat risken för köer. Det har gett en ökad tillgänglighet för medborgare genom nära samarbete inom verksamheterna och en tydligare ingång till socialtjänstens stöd.

Det finns exempel på arbetssätt och nya insatser som innebär stärkt samordning även mellan myndighetsutövningen och de utförande verksamheterna, samt mellan olika utförande verksamheter. Några som kan nämnas är SIP barnets plan och rutin för den, de nya insatserna Trygghetsstöd och Stöd till barnfamiljer samt teambaserade arbetssätt inom HSL.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

- Synliggöra och stärka anhörigperspektivet – ej enligt plan

Förvaltningen har gjort en genomlysning som visar att det i dagsläget erbjuds flera former av stöd till anhöriga, men att det finns behov av att vidareutveckla strukturer, information, arbetssätt och ansvarsfördelning.

Den nya lagstiftningen som trädde i kraft i juli i år pekar ut en särskild insats, stödkontakt, som förvaltningen behöver utveckla och erbjuda. Arbetet pågår, men kommer troligen inte att vara klart under året och därmed inte enligt plan. Arbetet görs delvis i samverkan med äldreomsorgen, som idag erbjuder insatsen till vissa utav nämndens målgrupper.

Verksamhetens utveckling – kvalitet och utveckling i delprocesserna

Ge stöd och service enligt LSS – positiv utveckling

Inom LSS har fler beslut verkställts jämfört med samma period föregående år. Ökningen finns främst inom insatserna kontaktperson och ledsagning, efter att ledsagningsteamet kommit igång under året. 33 beslut har verkställts via ledsagningsteamet. Inflödet för uppdragstagare som kan utföra kontaktperson- eller ledsagningsbeslut (LSS och SoL) är fortsatt lågt. När det är möjligt verkställs beslut genom egna förslag eller att befintliga uppdragstagare tar på sig nya ärenden. Gällande avlösarservice finns motsvarande utmaningar med lågt inflöde. Det finns fortsatt en kö till bostad med särskild service, samtidigt som fler beslut kunnat verkställas denna period 2026 jämfört med förra året. Orsakerna till ej verkställda beslut analyseras kvartalsvis.

Arbete med implementering av barnkonventionen och barns rättigheter sker genom olika aktiviteter. Som exempel har myndighetsövningen testat en app med stödmaterial/tecken, med syfte att öka barns delaktighet i utredningsförfarandet. Antalet barnsamtal har under perioden ökat i såväl utredning som uppföljning. Fortsatt arbete med barnsamtal ska ske.

Inom processen pågår olika aktiviteter kopplat till jämställdhet och normer, genom dialog och reflektionsfrågor i kvalitetsnätverk. Inom daglig verksamhet bland annat med materialet ”Med öppna ögon”. Processen har två aktiviteter utifrån jämställdhetsstrategin – bland annat har en analys av ej verkställda beslut gjorts utifrån kön inom utvalda insatser inom LSS. Underlaget för analysen är en sammanställning av ej verkställda beslut som rapporterats till IVO de senaste tre åren för LSS-insatserna: kontaktperson, ledsagarservice och bostad med särskild service. I underlaget framkommer inga omotiverade skillnader mellan könen. Aktiviteten om att analysera genomförandeplaner utifrån kön har visat sig svår att genomföra, och därför behöver nya aktiviteter inom jämställdhet ses över.

Under året har möten med intresseorganisationerna fortlöpt för upprättande av ett LSS-samverkansråd. Innan sommaren gick en inbjudan ut till intresseorganisationerna ut, med syfte att anmäla deltagare till rådet. Ett fåtal föreningar har anmält sitt intresse och vill delta i forumet. Uppstarten kan behöva senareläggas utifrån få anmälda föreningar.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Resultatet av uppföljning av ärenden inom personlig assistans rapporteras i årsbokslutet, och prognosen för året är att samtliga beslut kommer följas upp under året.

Kartläggning och analys av verksamheternas behov gällande digitala lösningar inom daglig verksamhet har genomförts och ett underlag har tagits fram. Arbetet bedrivs nu vidare tillsammans med DoIT i ett gemensamt utredningsuppdrag för att ta fram långsiktigt hållbara lösningar för verksamhetsnära datorer. Uppdraget omfattar bland annat ansvarsfördelning, support samt principer för fördelning av datorresurser inom Stöd och omsorg.

Ge stöd, skydd och omsorg till barn, unga och familj – positiv utveckling

Verksamheterna har gemensamt bidragit till att målgruppen barn, unga och familj kan erbjudas en mer förebyggande, lättillgänglig, kunskapsbaserad, jämlik och jämställd socialtjänst. Arbetet pågår fortsatt genom såväl planerade aktiviteter inom ramen för delprocessens handlingsplan, men också mer verksamhetsspecifika utvecklingsarbeten. Det gemensamma arbetet har krävt prioriteringar och tydliggörande av resursfördelning.

Flera åtgärder för att stärka barnrättsperspektivet har genomförts och planerats. Arbetet med att stärka barnets berättelse från förhandsbedömning till insats har omformulerats och planeras starta under hösten. Implementeringen av SIP Barnets plan har tydliggjort gemensamma arbetssätt vid samverkan som ska säkerställa ansvarsfördelning mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Arbetssätten ska utgå från ett barnrättsperspektiv där barnet/den unga ges möjlighet att vara delaktig i hela processen.

Samverkan har på olika sätt stärks genom flera pågående aktiviteter så som till exempel, utvecklandet av SIG (social insatsgrupp) tillsammans med polis, stärkt samverkan vid problematisk skolfrånvaro tillsammans med skola och region. Tillsammans med Barn- och ungdomspsykiatri har en aktivitetsplan tagits fram för att gemensamt visa på hur samverkan kan stärkas. Arbetet har pausats i väntan på representation från nämndens verksamheter.

Utvecklandet av befintliga samverkansmodeller har skett genom till exempel årlig uppföljning av HLT (Hälsa, lärande och trygghet), Dialogforum skolfrånvaro, test av förändrade arbetssätt för SSPF (skola, socialtjänst, polis och fritid), och deltagande i BoB-råd. Samarbetet med kulturförvaltningen har bidragit till en utökad samverkan, som i sin tur har ökat socialtjänstens tillgänglighet.

Utifrån målet om att ha ett ökat fokus på att främja psykisk hälsa och att bättre möta målgruppen barn, unga och familj med funktionsnedsättning samt uppdraget att genomföra en genomlysning av insatser rörande psykisk ohälsa genomförs workshops för att identifiera utvecklingsområden och behov av ett mer samordnat och sammanhållet arbetssätt kring målgruppen. Arbetet syftar till att ta till vara den kunskap och de insatser som redan finns inom förvaltningen samt gemensamt identifiera hur stödet till unga och unga vuxna med psykisk ohälsa kan utvecklas, samordnas och nås i ett tidigare skede.

De planerade arbetssätten för att minska placeringar implementeras enligt nuvarande plan.

Utvecklandet av arbetssätt och insatser för att förebygga placeringar fortsätter enligt plan,

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

till exempel testas insatsen *Stöd till barnfamiljer* under 2026 - 2027. Arbetet med att utveckla insatser för att möjliggöra att pågående placeringar kan avslutas ligger efter i plan och har inte prioriterats under delåret.

En övergripande översyn av våld har genomförts under delåret, planering har gjorts inom delprocessen för att påbörja arbete med de aktiviteter som föreslås i översynen, samt att besluta om bedömningsinstrument för barn, unga och familjer i våldsutsatthet och hedersrelaterat våld.

En fortsatt prioriterad målgrupp är barn och unga med normbrytande beteende och i risk för att hamna i kriminalitet. Aktivitetsplanen för *Umeå Växer Trygg och Säkert* (2024 – 2026) är fortsatt prioriterad för det brottsförebyggande arbetet och visar på en rad arbeten som pågår. Uppdraget om att erbjuda samverkansmodellen SSPF (skola, socialtjänst, polis och fritid) individbaserat bedöms slutfört och testas nu även att erbjudas till yngre åldrar. Insatser och metoder för barn i yngre åldrar har ökat, metoder och arbetssätt testas och följs upp. Behovet av att se över införande av mer riktade insatser till barn unga har planerats för under hösten 2026.

Ge råd och stöd i samt handlägga familjerättsliga ärenden – positiv utveckling

De planerade aktiviteterna i verksamhetsplanen genomförs enligt plan. Verksamheten arbetar intensivt med att se över lokaler och besöksytor så att de ska vara anpassade utifrån samarbetssamtal och barnsamtal. Utöver detta arbetar familjerätten med att utveckla och följa upp gruppverksamheterna Ballongen (stödgrupp för barn) och BiFF (barn i föräldrars fokus). Där de bland annat ser över möjligheten att starta upp två grupper inom Ballongen till hösten, för att kunna erbjuda platser både för yngre och äldre barn.

Arbetsgruppen har genomfört utbildningen "en arbetsplats för alla" och har därmed uppfyllt målen i området jämlikhet och jämställdhet.

Tillgodose behov av stöd i boende under skolgång till vissa elever vid Rh-gymnasium – positiv utveckling

Verksamheten arbetar kontinuerligt med kvaliteten på elevhemmet så den ska matcha anvisningarna från SPSM. En hel del aktiviteter är gjorda för att stärka upp arbetet. Det pågår fortsatt arbete för att införa digitala lösningar som underlättar kvalitetsarbetet, vilket försvåras av att det saknas lagstöd för dokumentation. Verksamheten har kontinuerlig dialog med övriga elevhem i frågan.

Bedömningen är att verksamheten har en god förmåga att ge ungdomarna förutsättningar att fullfölja sina gymnasiestudier och samtidigt utveckla sin självständighet. Den nära samverkan mellan skola, habilitering, elevhem och anhöriga skapar en helhet kring den unge och bidrar till ett individuellt anpassat stöd. Samtliga elever som anvisats plats på Umeås elevhem har erbjudits boende, vilket visar på en god förmåga att möta målgruppens behov. I dagsläget bor sju elever på elevhemmen och under perioden har ett andra elevhem öppnats för att möta den ökade efterfrågan. Arbetet med att utveckla genomförandeplaner och dokumentation stärker förutsättningarna att följa upp mål, synliggöra progression och anpassa stödet utifrån varje ungdoms behov och utveckling.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Ge stöd, skydd och omsorg till vuxna – positiv utveckling

Processen har fortsatt att prioritera arbetet med att skapa insatser på hemmaplan som stärker förmågan att leva ett självständigt liv och skapa förutsättningar för den enskilde att kunna bo i eget boende. Trots flera utmaningar och omvärldsfaktorer, exempelvis ett förändrat hemtjänstutförande, övertagande av Ayas verksamhet och pågående nationellt arbete kring samsjuklighet, har verksamheterna utvecklat kvaliteten för processens målgrupper på flera sätt. Ett ökat behov av boendestöd har kunnat tillgodoses utan minskad kvalitet och Kraftverket har kunnat bidra med stöd för personer som inte annars tagit sig till socialtjänsten. Processens mått visar också på ett övervägande positivt resultat.

Dock har flera viktiga planerade aktiviteter inte kunnat genomföras som planerat. SoL-boende för personer med samsjuklighet har behövt planeras om utifrån prioriteringar i kommunens lokaler. Bostad först skulle ha startat upp under våren och verksamhet och socialsekreterare är utbildade i metoden, men här saknas samarbete med hyresvärdar för att säkra lägenheter. Dialog med hyresvärdar pågår.

En översyn av förvaltningens arbete med våld i nära relation är genomförd och visar på att det finns ett fungerande grundarbete, men också behov av utveckling, främst kopplat till kompetens kring funktionsnedsättning kopplat till våldsutsatthet och möjligheter för funktionshinderomsorgens målgrupper att ta del av stöd.

Processen ser stora behov av att ytterligare utveckla insatser på hemmaplan för målgruppen, främst olika typer av boendelösningar med stöd. Detta arbete kommer att fortgå under hösten och vidare in i 2027.

Ge stöd till självförsörjning och ge ekonomiskt bistånd – positiv utveckling

Under 2026 är det stora fokuset för försörjningsstödet införandet av aktivitetskrav. Den nya lagstiftningen har tydliggjort de goda förutsättningar Umeå kommun har för att möjliggöra aktivitet till personer i försörjningsstöd. Den samverkan Stöd och omsorg under lång tid arbetat upp tillsammans med Arbetsmarknad och integration, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Regionen ger nu stora fördelar i införandet av den nya lagstiftningen. Arbetet går som planerat.

Trots det omfattande arbetet med aktivitetskravet har försörjningsstödet också utvecklat arbetssätten gällande felaktiga utbetalningar, barnrättsperspektivet och det förebyggande arbetet.

Det förstärkta arbetet mot felaktiga utbetalningar och bidragsbrott har kommit igång ordentligt under perioden. Försörjningsstödet FUT-handläggare är ett stort stöd för kollegorna och flera ärenden har kunnat avslutas utifrån det systematiska arbetet.

Försörjningsstödet har fortsatt att utveckla arbetet med barnkonsekvensanalyser och har nu ett strukturerat arbetssätt i alla beslut som kan påverka barnen. Finns det barn i hushållet läggs fokus på barnet och försörjningsstödet samverkar vid behov med andra enheter.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Resultatmått och status på planerade aktiviteter ger en övervägande positiv utveckling. Viktigt att särskilt bevaka ökningen av barn i hushåll som uppbär försörjningsstöd och hushåll med barn som uppbär försörjningsstöd utifrån kommande lagstiftning kring bidragstak.

Erbjuda familjerådgivning – positiv utveckling

De planerade aktiviteterna för året har delvis behövt pausas till följd av ett nödvändigt omtag av verksamheten samt rekrytering av nya familjerådgivare. Detta arbete slutfördes strax före sommaren. Fokus har under perioden legat på att säkerställa en stabil verksamhet och introducera nya medarbetare. När verksamheten åter är i full drift kommer aktiviteterna att återupptas och arbetsgruppen kommer att göras delaktig i det fortsatta utvecklingsarbetet. Det blir då särskilt viktigt att skapa en gemensam grund i arbetssätt och förhållningssätt, med fortsatt fokus på individanpassat stöd, klientens delaktighet och barnets bästa.

Trots omställningen har verksamheten kunnat vidmakthållas och kvaliteten bibehållas. Familjerådgivningen har fortsatt att arbeta aktivt med att följa upp väntetider och se över befintliga arbetssätt i syfte att stärka verksamhetens tillgänglighet och kvalitet. Ett resultat av detta arbete är att en ny samtalsmetod har testats, vilken förväntas bidra till ökad tillgänglighet för medborgarna. Utvärdering av metoden planeras att genomföras under 2026. Verksamheten kommer även fortsätta att undersöka möjligheterna att använda digitala verktyg och hjälpmedel för att ytterligare öka tillgängligheten för personer som är i kontakt med familjerådgivningen. I linje med den nya socialtjänstlagen kommer familjerådgivningen dessutom att fortsätta utveckla sitt arbete inom jämställdhet och jämlikhet samt stärka såväl den interna som den externa samverkan.

Erbjuda hälso- och sjukvård – positiv utveckling

Utveckling av teamarbete inom HSL pågår med syftet att hitta gemensamma arbetssätt för samordning runt den enskilde samt att arbeta mer förebyggande kring enskildas behov. Samverkan sker även löpande samverkan i HSL-processen, med representanter från HSL, boende och daglig verksamhet, vilket möjliggör för stärkta perspektiv och gemensam riktning i utvecklingsarbeten. Ett annat pågående arbete som sker i samverkan är planering för uppstart av SoL-boende med utförare inom IFO.

Under våren 2026 har en brukarundersökning genomförts, som visade att brukare har låg kännedom om vem som är ansvarig arbetsterapeut (AT) och fysioterapeut (FT). I resultatet syns små skillnader i kön, där män i lite mindre utsträckning hade kunskap om vilken AT respektive FT som är kopplad till boendet. Utifrån resultatet har en workshop genomförts där AT och FT analyserat resultatet, och landat i att ökad tid ute på boenden behövs för öka brukares kännedom.

I processteamets handlingsplan, vars struktur bygger på nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet, finns aktiviteter inom fyra områden som stärker förutsättningarna för god och säker

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

vård; engagerad styrning och ledning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare.

Väsentliga händelser

Lokalförsörjning - Nämndens möjlighet att fullgöra sitt grunduppdrag har under perioden påverkats av kvarstående strukturella utmaningar inom lokalförsörjningen. Brister i den kommunövergripande styrningen, långa ledtider och begränsad genomförandekapacitet medför att lokalbehov riskerar att försenas eller inte tillgodoses i tid. Detta påverkar verksamhetens förutsättningar att erbjuda ändamålsenliga lokaler för såväl verksamhet som brukare.

Upphandling processtöd - Uppstarten av ny upphandling av processtöd har visat på sårbarheter i nuvarande resursberedskap för större digitaliserings- och utvecklingsinsatser. Arbetet har varit beroende av resurser utanför den egna förvaltningen, och svårigheter att säkra tillgänglig kompetens har periodvis påverkat framdriften och inneburit risker för tidsplanen. Detta tydliggör behovet av långsiktig planering och prioritering av gemensamma utvecklingsresurser.

Effektiviseringar - Nämnden har under året fortsatt sitt arbete med effektiviseringar. Dessa effektiviseringar ligger i stor utsträckning inom barn och unga området och dess placeringar. Under året har alla aktiviteter för att minska placeringsdyggen påbörjats. De höga dygnskostnaderna fortsätter att påverka ekonomin negativt i kombination med att placeringsdyggen under T2 ökat med cirka 10% jämfört med samma period 2025. Inom FO området har nämnden fortsatt arbete med samplanering och personalplanering som följer av samplaneringen för att kostnadseffektiviteten inom den interna verkställigheten. De externa insatser verksamheten köper ses löpande över för att utvärdera kostnaden och kvalitén jämfört med att utföra insatsen själv.

Nämndens arbete med inriktningsmål och program

Individ- och familjenämnden har tilldelats åtaganden för inriktningsmål 2 - *Umeå ska växa hållbart utan några utsatta områden* och inriktningsmål 3 - *Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv*. Målen konkretiseras i programmet för social hållbarhet. Nämndens arbete och vilka effekter/resultat det har medfört beskrivs i tabellen nedan.

Fokusområde	Nämndens arbete 2026	Effekter/resultat
Programmet för social hållbarhet		
Fokusområde 1 Umeå ska växa hållbart utan några utsatta områden	Förvaltningen samarbetar med ett flertal aktörer, både internt och externt, i det förebyggande arbetet mot kriminalitet och social utsatthet bland barn och unga;	Sammantaget skapar samverkan med andra aktörer en möjlighet att identifiera riskfaktorer och samordna tidiga insatser för barn och unga i riskzon. Aktivitetserna i UVTS aktivitetsplan har följts upp och resultatet för förvaltningen

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

	-UVTS arbetsgrupp där förvaltningen deltar tillsammans med flera andra förvaltningar inom kommunen. Under perioden har förvaltningen aktivt arbetat utifrån den framtagna aktivitetsplanen -SSPF (Skola, Socialtjänst, Polis och Fritid), där berörda aktörer tillsammans identifierar behov och samordnar stödinsatser för barn och ungdomar som bedöms vara i riskzon. -Operativa teamet på Ersängsskolan, som är en samverkansform mellan socialtjänst och skola. Teamets arbete syftar till att tidigt identifiera elever i behov av stöd samt samordna insatser för att främja skolkärvärd, trygghet och positiva utvecklingsmöjligheter. -BoB-rådet -som är en myndighetsgemensam samverkansstruktur som syftar till att förebygga att barn och unga rekryteras till organiserad brottslighet.	visar på att flera av målen som är uppsatta har uppnåtts. Det finns också mål om är svårare att fastställa i avsaknad av indikatorer vilket kommer att ses över. En förändring som kommer att ske i UVTS arbetet är att arbetsmötena som tidigare varit vid tre tillfällen är utökat till fem tillfällen för att möjliggöra kontinuitet och att utöka uppdraget med fokus på hela det brottsförebyggande programmet.
	Förvaltningen deltar i den kommungemensamma arbetsgruppen för omställningen till ny socialtjänstlag. Arbetsgruppen har arbetat för en gemensam förståelse av omställningens intentioner genom bland annat en samlad behovs- och lägesanalys, analys av verksamhetsplaner, framtagande av användarresor samt inventering av goda exempel på aktiviteter och samverkan mellan förvaltningarna	Arbetet har bidragit till en ökad gemensam förståelse för intentionerna med omställningen och stärkt samverkan mellan förvaltningarna. De regelbundna träffarna har skapat ett större "tillsammans" och gett deltagarna möjlighet att fungera som ambassadörer för omställningen i den egna förvaltningen. Arbetet har även synliggjort att förvaltningarna ibland använder olika begrepp för att beskriva liknande arbetssätt och perspektiv, vilket har bidragit till ökad förståelse och samsyn.
	Utbildning gällande HBTQI och normer ingår som en del i introduktionen till nya medarbetare inom en del av nämndens verksamheter. Planering pågår för att det ska täcka hela området.	Arbetet har stärkt förutsättningarna för ett individanpassat och inkluderande förhållningssätt där stöd och insatser utformas utifrån den enskildes behov och förutsättningar.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

	Ett workshop-material gällande jämlik och jämställd socialtjänst har tagits fram, spridits och använts. I syfte att involvera och inhämta egna erfarenheter från HBTQI-personer och ta utgångspunkt i dessa i formandet av aktiviteter pågår planering för att tillsammans med RFSL ta fram arbetssätt för delaktighet.	
	Nämnden har en aktivitetsplan och ett pågående förvaltningsövergripande arbete gällande suicidprevention	Arbetet har bland annat resulterat i vägledande informationsmaterial till de som i sitt arbete kan möta personer som mår dåligt eller har tankar på att ta sitt liv, samlat på en plats på förvaltningens intranät.
Fokusområde 2 Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv	En översyn av nämndens arbete med våld i nära relationer har genomförts. Översynen tydliggör att nämndens grundarbete i huvudsak finns på plats och ger ett underlag för behov av förbättringar.	Totalt 32 aktiviteter har beslutats att genomföra under kommande år utifrån översynen av nämndens arbete med våld i nära relation. Vissa aktiviteter är redan pågående, medan andra är mer långsiktiga.
	En analys av ej verkställda beslut har gjorts utifrån kön inom utvalda insatser inom LSS; kontaktperson, ledsagarservice och bostad med särskild service. Att analysera genomförandeplaner utifrån kön har visat sig svår att genomföra, och därför behöver nya aktiviteter inom jämställdhet ses över.	I underlaget framkommer inga omotiverade skillnader mellan könen.

Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige till Individ- och familjenämnden

Uppdrag	Status, jan–aug	Motivering/kommentar	Prognos, status
2025:1 Genomföra en analys av konsekvenser utifrån förändrade demografiska förutsättningar. Arbetet ska säkerställa att kommunen inte åtar sig kostnader som inte kan bäras över tid, samt ske i enlighet med av fullmäktige fastställd riktlinje	Delvis genomfört	Individ- och familjenämndens lokalbehov inventeras löpande och alternativa lösningar ses över för att bidra till ett effektivt lokalutnyttjande i kommunen. Förändrade demografiska förutsättningar innebär samtidigt ökade behov av lokaler, bostäder	Genomfört

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

för god ekonomisk hushållning. Förslag på förändring av principiell karaktär ska tillställas fullmäktige.		och digitala lösningar. Nämnden bedöms därför inte vara i riskzonen för överinvestering, utan behöver snarare stärka grundläggande förutsättningar för att klara uppdraget och undvika ökade kostnader på sikt.	
2025:3 Uppdrag att analysera behovet och utreda förutsättningarna för annan boendeform (IFN och TN).	Delvis genomfört	Arbetet med uppdraget har påbörjats under 2026. Behov och prognos utreds av förvaltningen och dialog med Tekniska nämnden/Fastighet är planerad genom gemensamma arbetsträffar under hösten. Ambitionen är att ta fram en kortfattad rapport senast i början av 2027 som beskriver behov, möjliga lösningar samt konsekvenser för investerings- och förhyrningsbudget. Resultatet ska kunna utgöra underlag för budgetarbetet 2027 och kommande 10-årsplanering.	Delvis genomfört
2025:9 Uppdrag att utreda förutsättningarna för ett införande av arbetsskor inom för- och grundskolenämndens, individ- och familjenämndens samt äldre- och familjenämndens verksamheter.	Delvis genomfört	Verksamheten har under våren påbörjat arbetet med att ta fram en rutin för arbetsskor och prioritera införandet. Införandet påbörjas under hösten. Medarbetare kommer kunna börja hämta ut skor under hösten 2026.	Genomfört
2023:1 Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka omställningen av nämndernas verksamheter för att klara grunduppdraget i takt med att personalbristen ökar.	Genomfört	IFN har genomfört uppdraget och yttrade sig till kommunstyrelsen i mars 2025. Arbetet med omställning pågår och är ett långsiktigt arbete.	Genomfört
2023:2 Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka samarbetet och ansvarstagandet	Genomfört	Nämnden har identifierat behov av och är i full gång med samverkan inom en rad områden som till exempel lokalförsörjning och digitalisering. Även när det gäller omställning mot ny socialtjänstlag och UVTS	Genomfört

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

över förvaltnings- och nämndgränser.		samverkar nämnden med flera andra förvaltningar.	
2021:8 Uppdrag att tillsammans med kommunens nämnder och bolag undersöka risken för att skattemedel, som bekostar verksamheter inom välfärdssektorn, även med annan utförare än kommunen, används på ett felaktigt sätt och/eller i kriminellt syfte, till exempel för att finansiera organiserad brottslighet, samt att ta fram förslag på åtgärder för att förebygga och förhindra detta.	Delvis genomfört	Nämnden har under de senaste åren identifierat risker och behov av åtgärder inom sin egen verksamhet. Beslut om att rekrytera en samordnade mot välfärds kriminalitet har fattats och rekrytering pågår. Nämnden ser att det kommer vara ett pågående arbete under lång tid då brottsligheten anpassar sig till åtgärder varvid kommunen kommer behöva fortsätta förfina sitt arbete mot välfärds kriminalitet	Delvis genomfört

Tilläggsuppdrag från Individ- och familjenämnden till förvaltningen

Uppdrag	Status, jan–aug	Motivering/kommentar	Prognos, status helår
Nämnden uppdrar till förvaltningen att föra dialog med tekniska nämnden om fungerande IT-lösningar för daglig verksamhet. Syftet är att deltagarna ska ha tillgång till ett anpassat stöd och socialtjänsten inte behöver bygga upp en egen IT-verksamhet för att tillgodose detta.	Pågående	Kartläggning och analys av verksamheternas behov gällande digitala lösningar inom daglig verksamhet har genomförts och ett underlag har tagits fram. Arbetet bedrivs nu vidare tillsammans med DoIT i ett gemensamt utredningsuppdrag för att ta fram långsiktigt hållbara lösningar för verksamhetsnära datorer. Uppdraget omfattar bland annat ansvarsfördelning, support samt principer för fördelning av datorresurser inom Stöd och omsorg. Det är helt klart att alla deltagare på DV kan skriva ut på kommunens datorer. Det som kvarstår är övergripande	Genomfört

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

		att bestämma i vilken omfattning som DoIT ska ansvara för de datorer som finns på DV. Samarbetet fungerar bra och det finns upparbetade kontakter.	
Nämnden uppdrar förvaltningen att påbörja erbjuda insatsen SSPF även individbaserat samt utreda om insatsen ska börja ges i yngre åldrar.	Genomfört	Utökning av SSPF testas på fler skolor och omfattar yngre målgrupp (från åk 6). Samverkansmodellen har utvecklats genom att den nu erbjuds individbaserat och en planering är att utöka med två fältare och ändra åldersspannet från 12 år till att även möta från 10 år.	Genomfört
Nämnden uppdrar förvaltningen att se över nya metoder att arbeta med unga på väg in i kriminalitet samt se över behovet av införande av riktade insatser till barn i ung ålder.	Pågående	Insatser och metoder mot barn i yngre åldrar har ökat, metoder och arbetssätt testas och följs upp. Behovet av att se över införande av mer riktade insatser till barn unga planeras för under hösten 2026.	Genomfört
Nämnden uppdrar förvaltningen att tillsammans med stadsledningskontoret utreda införandet av en avhopparverksamhet för personer som befinner sig i kriminalitet och organiserad brottslighet.	Ej påbörjat	Frågan om avhopparverksamhet är komplex och kräver många samverkansparter och ställningstaganden. Aktiviteten har inte påbörjats under perioden då en inledande inventering av behovet av avhopparverksamhet internt inte kunnat prioriterats.	Pågående

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Personaluppföljning

Nämndens arbete för att nå personalpolitiska mål

	Bedömning av nämndens arbete med personalpolitiska mål januari-augusti 2026	Prognos för januari-december 2026
Mål 5: Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.	Enligt plan	Enligt plan
Mål 6: Umeå kommun ska ha ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, där riktvärdet för antalet medarbetare per chef inte är fler än 30.	Enligt plan	Enligt plan
Mål 7: Umeå kommuns sjukfrånvaro ska minska genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.	Enligt plan	Enligt plan

Åtgärder och viktig utveckling/viktiga händelser inom målområdena

Kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare (mål 5)

Under våren och sommaren 2026 genomfördes en pilot av Lärcentrum inom Funktionshinderomsorgen. Insatsen riktade sig till nya sommarvikarier och syftade till att komplettera den digitala introduktionen med verksamhetsnära utbildning, reflektion och erfarenhetsutbyte på plats. Totalt deltog 151 personer i introduktionsutbildningen och 33 personer i förflyttningsutbildningen. Deltagarutvärderingen visade mycket goda resultat där 99 procent av deltagarna uppgav att utbildningen varit mycket bra eller ganska bra.

Pilotverksamheten har visat att konceptet skapar mervärde genom dialog, gemensamt lärande och ökad förståelse för uppdraget inom Funktionshinderomsorgen. Erfarenheterna visar samtidigt att ett fortsatt Lärcentrum förutsätter en tydlig samordningsfunktion och tillgång till ändamålsenliga lokaler.

Under första halvåret har införandet av registerutdrag inom förvaltningen förberetts och implementerats. Förvaltningen har tre olika utdrag vilket har skapat ett merarbete för bemanningsfunktionerna när intermittenta behöver inkomma med förnyat utdrag var sjätte månad. Förhoppningen är att få ett bättre systemstöd via Visma.

Bemanningsstrategin som införs i funktionshinderområdet syftar till att säkerställa rätt kompetens, i rätt omfattning, på rätt plats och vid rätt tid, utifrån verksamhetens behov och mål. Under första halvåret har område Öst fortsatt arbetet med samplanering. Det har också

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

genomförts riktade workshops för berörda chefer även inom Barn och unga korttids och stödfunktioner. Förberedelser har även genomförts för att starta samplanering inom område Väst.

Ledarskap (mål 6)

Personalomsättningen bland chefer som sagt upp sig på egen begäran ligger kvar på samma nivå som föregående period ifjol, det vill säga 2,6 procent.

Två utbildningsomgångar för chefer är planerade av grupputvecklingsmodellen Huset och kommer genomföras senare i höst. Modellen hjälper chefer och deras medarbetare att utvecklas och skapa trygghet där alla får växa.

Verksamheterna har arbetat på flera olika sätt för att stärka chefers möjligheter att utöva ett närvarande ledarskap. Fokus har legat på att skapa organisatoriska förutsättningar för chefer att vara nära verksamheten, medarbetarna och brukarna samt att minska sårbarhet och arbetsbelastning.

Åtgärder som genomförts är bland annat:

- Kompetensutveckling, ledarutbildningar, nätverk och kollegialt stöd för att stärka chefernas ledarskap.
- Förstärkning av organisationen med fler enhetschefer samt möjlighet till delat ledarskap där det bedömts lämpligt.
- Begränsning av antalet verksamheter per chef för att skapa ett mer rimligt uppdrag och öka chefers närvaro i vardagen.
- Organiserat stöd mellan chefer för att minska sårbarheten vid hög arbetsbelastning, frånvaro eller förändringsarbete.
- Fysisk närhet till medarbetarna genom gemensamma arbetsplatser och ökad närvaro ute i verksamheterna.
- Systematisk uppföljning av arbetsbelastning och arbetsmiljö genom OSA-arbete och gemensamma lägesrundor.

Sammantaget har verksamheterna stärkt det närvarande ledarskapet genom organisatoriska förändringar, stödjande funktioner, kompetensutveckling och ökad chefsnärvaro i verksamheten, vilket har förbättrat möjligheterna att ge stöd, följa upp verksamheten och fånga upp behov i ett tidigt skede.

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Friskfaktorer (mål 7)

Sjukfrånvaron har sjunkit både bland män och kvinnor från fjolåret som totalt visar 7,1 procent jämfört med föregående år 7,7 procent.

Arbetet med grupputvecklingsmetoden Huset kan vara en del i förklaringen. Genom att skapa trygga och välfungerande arbetsgrupper stärks trivselen och arbetsglädjen vilket kan förebygga faktorer som kan bidra till ohälsa och frånvaro. Som ett exempel i det här arbetet kan nämnas att medarbetarna inom personlig assistans gemensamt har tagit fram förväntningar på varandra i arbetsgrupperna. Det är en viktig grund för fortsatt reflektion, samarbete och utveckling.

Korttidsfrånvaron följs kontinuerligt upp genom ett närvarande ledarskap och omtankessamtal. Genom omtankessamtalen kommer cheferna in tidigt och kan anpassa medarbetarnas arbetsuppgifter där det är möjligt för att hitta lämpliga lösningar.

Sjukfrånvaro är en särskild utmaning i verksamheter med dygnet runt-bemanning och små arbetsgrupper. För att minska sårbarheten och stärka bemanningsförsörjningen har samplaneringen mellan verksamheter fortsatt utvecklats. Det skapar ökad flexibilitet, underlättar schemaläggning och ger medarbetare större möjlighet att påverka sin arbetssituation.

Handlingsplaner vid hot och våld följs upp löpande för att bidra till en trygg och hållbar arbetsmiljö. Under året har kunskapen om rehabiliteringsprocessen och det systematiska arbetsmiljöarbetet stärkts genom workshops för chefer kring bland annat tidiga insatser, arbetsanpassning och rehabilitering. I samverkan med HR har verksamheternas förutsättningar analyserats, vilket resulterat i planerade verksamhetsanpassade stödinsatser för verksamheter med utmaningar inom arbetsmiljö, bemanning och ekonomi.

Kombinationen av tidiga insatser vid sjukfrånvaro, ett närvarande ledarskap och fokus på delaktighet och psykologisk trygghet bidrar till goda förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

Medarbetare med utomnordisk bakgrund har ökat något från föregående mätperiod från 20 till 21 procent. Här kan man se att andelen kvinnor ökar medan andelen män har minskat.

Nyckeltal	Utfall jan–aug 2026			Utfall jan–aug 2025		
	kvinnor	män	totalt	kvinnor	män	totalt
Heltidsanställda, procent	89	91	90	89	91	89
Långtidsfriska, procent	60	66	62	57	62	58
Sjukdagar per årsarbetare, antal	19,3	11,7	17,1	20,5	14,5	18,7
Sjukfrånvaro, procent	8,0	4,8	7,1	8,5	5,9	7,7

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Nyckeltal	Utfall jan–aug 2026			Utfall jan–aug 2025		
	kvinnor	män	totalt	kvinnor	män	totalt
Sysselsättningsgrad, genomsnittlig	98	98	98	98	98	98
Tillsvidareanställda, procent	81	78	80	80	76	79
Utomnordisk bakgrund, procent	19	25	21	17	27	20

Tilläggsuppgdrag från Individ- och familjenämnden till förvaltningen

Uppdrag	Status, jan–aug	Motivering/kommentar	Prognos, status helår
Nämnden uppdrar till förvaltningen att gå igenom avsaknad av arbetskläder och arbetsskor inom förvaltningen i syfte att kartlägga vilka brister som kvarstår och inom olika yrkeskategorier. En redovisning ska ske av kostnaden för att åtgärda detta.	Påbörjat	Införandet av arbetsskor är påbörjat genom att rutiner och en prioriteringsordning mellan verksamheter är beslutad. Införandet kommer ske långsiktigt med en livslängd för skorna beräknad.	Genomfört
Nämnden uppdrar till förvaltningen att tillsammans med facklig part utreda om personal i ökad omfattning avslutas från anställningar och om mer finns att göra för att behålla befintlig personal i enlighet med kompetensförsörjningsstrategin	Genomfört	Kartläggning och genomgång gjord gällande avslut av anställningar genom överenskommelser. Utredningen visar på att de flesta beror på nedsatt arbetsförmåga där omplacering till arbete inom förvaltningen inte är möjlig.	Genomfört
Nämnden uppdrar till förvaltningen att utreda förutsättningarna för att nämnden ansluter sig till Antibiotikasmart kommun	Påbörjat	Utredningen är påbörjad och målsättningen är att återrapportera till nämnden i december.	Genomfört

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Ekonomiuppföljning

Budgetavvikelse, åtgärder och årsprognos

Nämnden fortsätter att arbeta aktivt med att minska placeringar samt finna kostnadseffektiva lösningar. Omställningen till ny SoL har en fortsatt stor påverkan på nämndens verksamheter och de nya reglerna kring arbetstider och dygnsvila har haft en påverkan på FO området. FO området fortsätter att aktivt arbeta med scheman, bemanning och planering för att minska kostnader och gradvisa förbättringar av kostnadsbilden fortsätter synas.

Gemensamma kostnader och affärsverksamhet

Individ- och familjenämndens gemensamma kostnader uppvisar ett överskott på grund mindre personalkostnader än budgeterat samt kostnader som förväntas komma under året som ej fakturerats ännu för helårslicenser

Under året har viten utdömts med 243 tkr för kontaktperson och 338 tkr för ledsagning. Det har även utdömts viten med 118 tkr för avlösarservice.

Funktionshinderomsorg

Inom funktionshinderomsorgen beror resultatet (9,3 mnkr) på flertalet verksamheter och generellt sett handlar det fortsatt om påverkan på verksamhetsområdet i form av minskning av timmar utförda inom hemtjänsten jämfört med budgeterat samt högre kostnader för LSS-boenden.

De HVB placeringar som kostnadsförs mot FO uppvisar ett svagt underskott om (-0,8 mnkr)

Boendestöd och hemtjänst uppvisar ett kombinerat överskott om sammanlagt 22,4 mnkr. Volymen inom boendestöd har fortsatt öka under året samtidigt som volymen inom hemtjänsten minskat kraftigt.

Den starka förbättringen av resultatet inom FO området beror till största del på det uttag av semester som sker under sommarperioden där semesterlöneskulden minskar.

De verksamheter som har störst effekt är hemtjänsten och LSS-boende

- **Hemtjänst +18,5 mnkr.** Överskottet inom hemtjänsten fortsätter öka i takt med att volymerna minskar och ett stort överskott inom hemtjänstområdet prognostiseras i takt med att volymerna fortsätter förflytta sig från hemtjänst till boendestöd. Volymerna

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

motsvarar i dagsläget 44% av de volymer som sågs 2024. Sedan 2025 är minskningen 32% och trenden har fortsatt under hela året.

- Boendestöd +3,9 mnkr. Boendestödets överskott har fortsatt öka under sommaren trots att volymerna fortsätter öka. Uttaget av semester påverkar ej området i någon större utsträckning.
- Övriga insatser LSS +5,4 mnkr. Nämnden fortsätter ha låga kostnader för ledsagare och kontaktpersoner men emottar viten i större utsträckning
- LSS-boende -29,8 mnkr. LSS-boende fortsätter vara en ekonomisk utmaning för nämnden där även fast extra resurser tillskjutits så uppvisas ett underskott. Det största underskottet uppvisas inom köpta myndighetsplaceringar där budgeten ej räcker till för volymerna. Verksamhetens underskott fortsätter minska efter sommaren och arbetet fortsätter med att få en verksamhet inom ram.

Individ- och familjeomsorg

Underskottet inom individ- och familjeomsorgen (-9,9 mnkr) beror dels på barn- och ungdomsvården (-30,0 mnkr) där behov av konsultstödda familjehem och av extern institutionsvård är fortsatt större än budget med extern institutionsvård som fortsätter se prisökningar. Den ökning av dygn som sågs under T1 har minskat lite under T2 men kostnaderna fortsätter vara höga och den totala mängden dygn under perioden januari till augusti är högre under 2026 än under 2025.

Inom vuxna missbruksvården är det ett underskott på (-6,1 mnkr) där nämnden ser att öppna insatser i Umeå ökat och många av dessa insatser riktar sig mot tidigare kända individer som blivit äldre. Verksamheten ser att det är fler individer inom lokala verksamheter och placeringar som är billigare i snittdygnspris men volymerna är höga samt budgeten för denna verksamhetsgren låg vilket bidrar till underskottet. Verksamheten har flera lokala verksamheter i planerings och uppstartsstadie vilka förväntas minska kostnaderna på sikt när dessa kommer på plats med lokaler och uppstart. Ökningen mellan juli och augusti

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Överskottet under administration/ledning/utredning (+23,5 mnkr) beror till övervägande del på pengar från UVTS som budgeterats centralt under IFO området men använts inom verksamheten inom olika aktiviteter.

Ensamkommande barn

Underskottet inom verksamheten för ensamkommande barn (-4,1 mnkr) beror till stor del på kostnader för placeringar av ensamkommande barn. Färre kommuner har skrivit avtal inför 2026 vilket kommer innebära mindre intäkter för nämnden. Verksamheten ser även att tidigare anvisade ensamkommande barn blir äldre vilket leder till att dessa ej längre hör hemma inom EKB verksamheten och således försöker skrivas ut.

Försörjningsstöd

Försörjningsstödet resultat för perioden är (0,8 mnkr). Mängden hushåll inom försörjningsstöd har under året sakta minskat och resultatet balanserat runt +-0 med vissa månadsvariationer och prognosen är ett fortsatt liknande utfall under hösten och vintern. Mängden hushåll har sedan årsskiftet minskat med 17 och det utbetalda beloppet med 0,5 mnkr i snitt per månad.

Prognos

Nämnden såg under andra halvan av 2025 en förbättring av resultatet och tendenser till fortsatta förbättringar av resultatet syns.

Den ekonomiska prognosen för helåret 2026 ser en utmanande bild uppvisa sig där placeringsdygngen inom externt HVB jämfört med samma period 2025 ligger 10% högre. De höga dygnskostnadernas påverkan på IFO området gör att IFO området drar ner nämndens övriga resultat. FO områdets fortsatta ekonomiska förbättring gör att prognosen justeras upp på FO området. De fortsatt höga kostnaderna inom EKB gör att prognosen på det området justeras ner något.

Den totala prognosen per sista augusti pekar på -6 mnkr som helårsresultat.

(mnkr med en decimal)	Budget jan-aug 2026	Utfall jan-aug 2026	Budget-avvikelse jan-aug 2026	Budget-avvikelse jan-aug 2025	Budget helår 2026	Prognos helår 2026	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens intäkter	153,4	173,2	19,8	19,6	230,1	260,1	30

Individ – och familjenämndens rapport till kommunstyrelsen, januari–augusti 2026

Verksamhetens kostnader	-1 390,3	-1 411,1	-20,9	-34,5	-2 102,3	-2 138,3	-36
Verksamhetens nettokostnad	-1 236,9	-1 238,0	-1,1	-15	-1 872,2	-1 828,2	-6

Investeringar

Nämndens budgetavvikelse för investeringar består till största del på att de investeringsmedel nämnden har är till för inventarier i lokaler som ej levererats enligt investeringsplan.

(mnkr med en decimal)	Budget 31 aug 2026	Utfall 31 aug 2026	Budget-avvikelse 30 aug 2026	Utfall helår 2025	Budget helår 2026	Prognos helår 2026	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens netto-investeringar	-13	-6,4	6,6	-6,5	-19,5	-9,5	10

Individ- och familjenämndens rapport till KS, januari–augusti 2026

Verksamhetsuppföljning

Nämndens grunduppdrag

	Bedömning januari-augusti 2025	Prognos för januari-december
Tillgodose behov av stöd och omsorg inom socialtjänstens lagstadgade ansvarsområde för att stärka och trygga den enskilde att leva ett självständigt liv. Socialtjänsten arbetar förebyggande för att främja jämlika levnadsvillkor	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Aktiviteter i grunduppdraget:		
Systematiskt kvalitetsarbete	Bedöms vid årsredovisning	I hög grad uppfyllt
Förebyggande arbete	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Myndighetsutövning	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Verkställande av insatser	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Planerade åtgärder/områden 2026	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt
Kvalitet och utveckling i delprocesserna	I hög grad uppfyllt	I hög grad uppfyllt

Bedömning och motivering

Nämnden har under perioden verkställt sitt grunduppdrag i hög grad. Samtliga aktiviteter i grunduppdraget har i hög grad uppfyllts (se bilaga). Det **systematiska kvalitetsarbetet** bedöms vid årsredovisning och beskrivs mer ingående i Kvalitets- samt Patientsäkerhetsberättelsen. Det pågår dock många aktiviteter för att stärka det systematiska kvalitetsarbetet och det bedöms därför kunna vara uppfyllt i hög grad vid årets slut. Liksom föregående år har det **förebyggande arbetet**, tidiga insatser och tillgänglig socialtjänst varit ett fokusområde för nämndens verksamheter.

Verksamheterna har olika inriktningar och målgruppernas behov skiljer sig åt men samtliga verksamheter har ett aktivt arbete för att identifiera behov, förebygga och/eller ge tidigt stöd. Uppgifter visar att öppna gruppaktiviteter sammantaget kunnat genomföras i hög grad. I vissa verksamheter är andelen lägre, och beror på personalbrist/sjukdom. Mått gällande **myndighetsutövning** visar på goda resultat. Det har skett ett aktivt förbättringsarbete gällande anmälningar, förhandsbedömningar och utredningar inom barn och unga. Måtten visar även att verksamheten i hög grad kunnat **verkställa beslutade insatser**, och att vidtagna åtgärder har gett effekt på verkställandegraden. Utmaningar kvarstår dock att rekrytera uppdragstagare vilket verksamheten fortsätter jobba aktivt med.

Nämnden hade inför året ett antal **planerade övergripande åtgärder**. Arbetet med att stärka det förebyggande arbetet, tillgängligheten, barnrättsperspektivet, kunskapsbaserad socialtjänst, samverkan, samordning och att uppmärksamma och ge stöd till våldsutsatta utvecklas enligt plan. Även arbetet för jämställda och jämlika levnadsvillkor fortskrider, även om vissa delinsatser har försenats. Endast åtgärden att stärka anhörigperspektivet bedöms i nuläget inte kunna genomföras fullt ut enligt plan under året.

Nämndens grunduppdrag är uppdelat i åtta delprocesser, där kvalitet och utveckling följs. Samtliga delprocesser bedöms utvecklas i positiv utveckling i förhållande till processmålen (se bifogad bilaga). Detta beskrivs utförligare nedan, under *Verksamhetens utveckling*.

Verksamhetens utveckling – kvalitet och utveckling i delprocesserna

Ge stöd och service enligt LSS - Inom LSS har fler beslut verkställts jämfört med föregående år, särskilt inom ledsagning och kontaktperson efter att ledsagningsteamet etablerats. Samtidigt kvarstår utmaningar med att rekrytera uppdragstagare och köer till bostad med särskild service. Arbetet med barns rättigheter, jämställdhet, uppföljning och digital utveckling inom daglig verksamhet fortsätter enligt plan. Samverkan med intresseorganisationer för att etablera ett LSS-samverkansråd pågår, men uppstarten kan komma att försenas på grund av begränsat deltagande.

Ge stöd, skydd och omsorg till barn, unga och familj - Verksamheterna har fortsatt utveckla en mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst för barn, unga och familjer. Arbetet med barnrättsperspektiv, samverkan och tidiga insatser har stärkts genom bland annat SIP Barnets plan, utvecklade samverkansformer med skola, polis och hälso- och sjukvård samt en pågående genomlysning av stödet till unga med psykisk ohälsa. Arbetet med att förebygga placeringar och att motverka kriminalitet bland barn och unga följer i huvudsak plan, medan utvecklingen av arbetssätt för att avsluta pågående placeringar inte har kunnat prioriteras och ligger efter plan.

Ge råd och stöd i samt handlägga familjerättsliga ärenden - Planerade aktiviteter genomförs enligt plan. Verksamheten arbetar intensivt med att se över och utveckla lokaler och besöksytor så att de ska vara anpassade till samarbets- och barnsamtal. Utveckling och uppföljning av gruppverksamheterna Ballongen och BiFF pågår, med målsättning att utöka stödet till fler barn genom fler grupper. Arbetet inom området jämlikhet och jämställdhet har genomförts enligt plan.

Tillgodose behov av stöd i boende under skolgång till vissa elever vid Rh-gymnasium -

Verksamheten arbetar enligt plan med att stärka kvaliteten i enlighet med SPSM:s anvisningar. Samtliga elever som anvisats plats har erbjudits boende, och ett andra elevhem har öppnats för att möta ökad efterfrågan. Den nära samverkan mellan skola, habilitering, elevhem och anhöriga bidrar till att ungdomarna ges goda förutsättningar att fullfölja sina studier och utveckla sin självständighet. Det pågår fortsatt arbete för att införa digitala lösningar som underlättar kvalitetsarbetet, vilket försvåras av att det saknas lagstöd för dokumentation.

Ge stöd, skydd och omsorg till vuxna – Arbetet att utveckla insatser på hemmaplan för att stärka individers möjligheter till ett självständigt liv och eget boende har fortsatt. Trots flera utmaningar har

kvaliteten kunnat bibehållas inom flera områden, bland annat genom utökat boendestöd och uppsökande stödsatser. Flera planerade utvecklingsinsatser har dock försenats, däribland SoL-boende för personer med samsjuklighet och införandet av Bostad först. En översyn av arbetet med våld i nära relation har genomförts och det fortsatta utvecklingsbehovet har identifierats, särskilt kopplat till stöd för personer med funktionsnedsättning.

Ge stöd till självförsörjning och ge ekonomiskt bistånd - Det stora fokuset för försörjningsstödet är införandet av aktivitetskrav. Den samverkan som förvaltningen under lång tid arbetat upp tillsammans med andra berörda aktörer ger nu stora fördelar i införandet. Arbetet går som planerat. Trots det omfattande arbetet med aktivitetskravet har försörjningsstödet också utvecklat arbetssätten gällande felaktiga utbetalningar, barnrättsperspektivet och det förebyggande arbetet. Viktigt att särskilt bevaka ökningen av barn i hushåll som uppbär försörjningsstöd och hushåll med barn som uppbär försörjningsstöd utifrån kommande lagstiftning kring bidragstak.

Erbjuda familjerådgivning - De planerade aktiviteterna för året har delvis behövt pausas till följd av ett nödvändigt omtag av verksamheten samt rekrytering av nya familjerådgivare. Detta arbete slutfördes strax före sommaren. Trots omställningen har familjerådgivningen fortsatt att arbeta aktivt med att följa upp väntetider och se över befintliga arbetssätt i syfte att stärka verksamhetens tillgänglighet och kvalitet. Ett resultat av detta arbete är att en ny samtalsmetod har testats, vilken förväntas bidra till ökad tillgänglighet för medborgarna.

Erbjuda hälso- och sjukvård - Utveckling av teamarbete inom HSL pågår med syfte att öka samordning runt den enskilde samt att arbeta mer förebyggande kring enskildas behov. Samverkan sker även löpande med representanter från HSL, boende och daglig verksamhet. Ett annat pågående arbete som sker i samverkan är planering för uppstart av SoL-boende inom IFO. I övrigt pågår även aktiviteter inom engagerad styrning och ledning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare.

Väsentliga händelser

Lokalförsörjning - Nämndens möjlighet att fullgöra sitt grunduppdrag har under perioden påverkats av kvarstående strukturella utmaningar inom lokalförsörjningen. Brister i den kommunövergripande styrningen, långa ledtider och begränsad genomförandekapacitet medför att lokalbehov riskerar att försenas eller inte tillgodoses i tid. Detta påverkar verksamhetens förutsättningar att erbjuda ändamålsenliga lokaler för såväl verksamhet som brukare.

Upphandling processtöd - Uppstarten av ny upphandling av processtöd har visat på sårbarheter i nuvarande resursberedskap för större digitaliserings- och utvecklingsinsatser. Arbetet har varit beroende av resurser utanför den egna förvaltningen, och svårigheter att säkra tillgänglig kompetens har periodvis påverkat framdriften och inneburit risker för tidsplanen. Detta tydliggör behovet av långsiktig planering och prioritering av gemensamma utvecklingsresurser.

Effektiviseringar - Nämnden har under året fortsatt arbetet med effektiviseringar. Inom barn/unga-verksamheterna har fokus varit på att minska placeringar och samtliga planerade aktiviteter pågår. De höga dygnskostnaderna fortsätter att påverka ekonomin negativt i kombination med att placeringsdygnen under T2 ökat med cirka 10% jämfört med samma period 2025. Inom funktionshinderomsorgen har arbetet med samplanering fortsatt följt av personalplanering för att öka kostnadseffektiviteten inom den interna verkställigheten. De externa insatser verksamheten köper ses löpande över för att utvärdera kostnaden och kvaliteten jämfört med att utföra insatsen själv.

Inriktningsmål och program

Individ- och familjenämnden har tilldelats åtaganden för inriktningsmål 2 - *Umeå ska växa hållbart utan några utsatta områden* och inriktningsmål 3 - *Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv*. Målen konkretiseras i programmet för social hållbarhet. Nämndens arbete och vilka effekter/resultat det har medfört beskrivs i tabellen nedan.

Fokusområde	Nämndens arbete 2026	Effekter/resultat
Programmet för social hållbarhet		
Fokusområde 1	Förvaltningen samarbetar med ett flertal aktörer, både internt och externt, i det förebyggande arbetet mot kriminalitet och social utsatthet bland barn och unga;	Sammantaget skapar samverkan med andra aktörer en möjlighet att identifiera riskfaktorer och samordna tidiga insatser för barn och unga i riskzon.
Umeå ska växa hållbart utan några utsatta områden	-UVTS arbetsgrupp där förvaltningen deltar tillsammans med flera andra förvaltningar inom kommunen. Under perioden har förvaltningen aktivt arbetat utifrån den framtagna aktivitetsplanen	Aktiviteterna i UVTS aktivitetsplan har följts upp och resultatet för förvaltningen visar på att flera av målen som är uppsatta har uppnåtts. Det finns också mål om är svårare att fastställa i avsaknad av indikatorer vilket kommer att ses över.
	-SSPF (Skola, Socialtjänst, Polis och Fritid), där berörda aktörer tillsammans identifierar behov och samordnar stödinsatser för barn och ungdomar som bedöms vara i riskzon.	En förändring som kommer att ske i UVTS arbetet är att arbetsmötena som tidigare varit vid tre tillfällen är utökat till fem tillfällen för att möjliggöra kontinuitet och att utöka uppdraget med fokus på hela det brottsförebyggande programmet.
	-Operativa teamet på Ersängsskolan, som är en samverkansform mellan socialtjänst och skola. Teamets arbete syftar till att tidigt identifiera elever i behov av stöd samt samordna insatser för att främja skolenärvaro, trygghet och positiva utvecklingsmöjligheter.	
	-BoB-rådet -som är en myndighetsgemensam	

	samverkansstruktur som syftar till att förebygga att barn och unga rekryteras till organiserad brottslighet.	
	Förvaltningen deltar i den kommungemensamma arbetsgruppen för omställningen till ny socialtjänstlag. Arbetsgruppen har arbetat för en gemensam förståelse av omställningens intentioner genom bland annat en samlad behovs- och lägesanalys, analys av verksamhetsplaner, framtagande av användarresor samt inventering av goda exempel på aktiviteter och samverkan mellan förvaltningarna	Arbetet har bidragit till en ökad gemensam förståelse för intentionerna med omställningen och stärkt samverkan mellan förvaltningarna. De regelbundna träffarna har skapat ett större "tillsammans" och gett deltagarna möjlighet att fungera som ambassadörer för omställningen i den egna förvaltningen. Arbetet har även synliggjort att förvaltningarna ibland använder olika begrepp för att beskriva liknande arbetssätt och perspektiv, vilket har bidragit till ökad förståelse och samsyn.
	Utbildning gällande HBTQI och normer ingår som en del i introduktionen till nya medarbetare inom en del av nämndens verksamheter. Planering pågår för att det ska täcka hela området. Ett workshop-material gällande jämlik och jämställd socialtjänst har tagits fram, spridits och använts. I syfte att involvera och inhämta egna erfarenheter från HBTQI-personer och ta utgångspunkt i dessa i formandet av aktiviteter pågår planering för att tillsammans med RFSL ta fram arbetssätt för delaktighet.	Arbetet har stärkt förutsättningarna för ett individanpassat och inkluderande förhållningssätt där stöd och insatser utformas utifrån den enskildes behov och förutsättningar.
	Nämnden har en aktivitetsplan och ett pågående förvaltningsövergripande arbete gällande suicidprevention	Arbetet har bland annat resulterat i vägledande informationsmaterial till de som i sitt arbete kan möta personer som mår dåligt eller har tankar på att ta sitt liv, samlat på en plats på förvaltningens intranät.
Fokusområde 2 Umeå kommun ska skapa förutsättningar	En översyn av nämndens arbete med våld i nära relationer har genomförts. Översynen tydliggör att nämndens grundarbete i huvudsak finns på plats	Totalt 32 aktiviteter har beslutats att genomföra under kommande år utifrån översynen av nämndens arbete med våld i nära relation. Vissa aktiviteter är redan

för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna likväl som sina egna liv	och ger ett underlag för behov av förbättringar.	pågående, medan andra är mer långsiktiga.
	En analys av ej verkställda beslut har gjorts utifrån kön inom utvalda insatser inom LSS; kontaktperson, ledsagarservice och bostad med särskild service. Att analysera genomförandeplaner utifrån kön har visat sig svår att genomföra, och därför behöver nya aktiviteter inom jämställdhet ses över.	I underlaget framkommer inga omotiverade skillnader mellan könen.

Tilläggsuppgifter från kommunfullmäktige

Uppdrag	Status, jan–aug	Motivering/kommentar	Prognos, status helår
2025:1 Genomföra en analys av konsekvenser utifrån förändrade demografiska förutsättningar. Arbetet ska säkerställa att kommunen inte åtar sig kostnader som inte kan bäras över tid, samt ske i enlighet med av fullmäktige fastställd riktlinje för god ekonomisk hushållning. Förslag på förändring av principiell karaktär ska tillställas fullmäktige.	Delvis genomfört	Nämndens lokalbehov inventeras löpande och alternativa lösningar ses över för att bidra till ett effektivt lokalutnyttjande i kommunen. Förändrade demografiska förutsättningar innebär samtidigt ökade behov av lokaler, bostäder och digitala lösningar. Nämnden bedöms därför inte vara i riskzonen för överinvestering, utan behöver snarare stärka grundläggande förutsättningar för att klara uppdraget och undvika ökade kostnader på sikt.	Genomfört
2025:3 Uppdrag att analysera behovet och utreda förutsättningarna för annan boendeform (IFN och TN).	Delvis genomfört	Arbetet har påbörjats under 2026. Behov och prognos utreds av förvaltningen och dialog med Tekniska nämnden/Fastighet är planerad genom gemensamma arbetsträffar under hösten. Ambitionen är att ta fram en rapport senast i början av 2027 som beskriver behov, möjliga lösningar samt konsekvenser för investerings- och förhyrningsbudget. Resultatet ska kunna utgöra underlag för	Delvis genomfört

		budgetarbetet 2027 och kommande 10-årsplanering.	
2025:9 Uppdrag att utreda förutsättningarna för ett införande av arbetsskor inom för- och grundskolenämndens, individ- och familjenämndens samt äldre- och familjenämndens verksamheter.	Delvis genomfört	Nämnden har under våren påbörjat arbetet med att ta fram en rutin för arbetsskor och prioritera införandet, som påbörjas under hösten. Medarbetare kommer kunna börja hämta ut skor under hösten 2026.	Genomfört
2023:1 Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka omställningen av nämndernas verksamheter för att klara grunduppdraget i takt med att personalbristen ökar.	Genomfört	IFN har genomfört uppdraget och yttrade sig till kommunstyrelsen i mars 2025. Arbetet med omställning pågår och är ett långsiktigt arbete.	Genomfört
2023:2 Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka samarbetet och ansvarstagandet över förvaltnings- och nämndgränser.	Genomfört	Nämnden har identifierat behov av och är i full gång med samverkan inom en rad områden som till exempel lokalförsörjning och digitalisering. Även när det gäller omställning mot ny socialtjänstlag och UVTS samverkar nämnden med flera andra förvaltningar.	Genomfört
2021:8 Uppdrag att tillsammans med kommunens nämnder och bolag undersöka risken för att skattemedel, som bekostar verksamheter inom välfärdssektorn, även med annan utförare än kommunen, används på ett felaktigt sätt och/eller i kriminellt syfte, till exempel för att finansiera organiserad brottslighet, samt att ta fram förslag på åtgärder för att förebygga och förhindra detta.	Delvis genomfört	Nämnden har under de senaste åren identifierat risker och behov av åtgärder inom sin egen verksamhet. Beslut om att rekrytera en samordnare mot välfärds kriminalitet har fattats och rekrytering pågår. Nämnden ser att det kommer vara ett pågående arbete under lång tid då brottsligheten anpassar sig till åtgärder varvid kommunen kommer behöva fortsätta förfina sitt arbete mot välfärds kriminalitet	Delvis genomfört

Personaluppföljning

Nämndens arbete för att nå personalpolitiska mål

	Bedömning av nämndens arbete med personalpolitiska mål januari-augusti 2026	Prognos för januari-december 2026
Mål 5: Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.	Enligt plan	Enligt plan
Mål 6: Umeå kommun ska ha ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, där riktvärdet för antalet medarbetare per chef inte är fler än 30.	Enligt plan	Enligt plan
Mål 7: Umeå kommuns sjukfrånvaro ska minska genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.	Enligt plan	Enligt plan

Åtgärder och viktig utveckling/viktiga händelser inom målområdena

Kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare (mål 5)

Under våren och sommaren 2026 genomfördes en pilot av Lärcentrum inom Funktionshinderomsorgen. Insatsen riktade sig till nya sommarvikarier och syftade till att komplettera den digitala introduktionen med verksamhetsnära utbildning, reflektion och erfarenhetsutbyte på plats. Totalt deltog 151 personer i introduktionsutbildningen och 33 personer i förflyttningsutbildningen. Deltagarutvärderingen visade mycket goda resultat där 99 procent av deltagarna uppgav att utbildningen varit mycket bra eller ganska bra.

Pilotverksamheten har visat att konceptet skapar mervärde genom dialog, gemensamt lärande och ökad förståelse för uppdraget inom Funktionshinderomsorgen. Erfarenheterna visar samtidigt att ett fortsatt Lärcentrum förutsätter en tydlig samordningsfunktion och tillgång till ändamålsenliga lokaler.

Under första halvåret har införandet av registerutdrag inom förvaltningen förberetts och implementerats. Förvaltningen har tre olika utdrag vilket har skapat ett merarbete för bemanningsfunktionerna när intermittenta behov inkommer med förnyat utdrag var sjätte månad. Förhoppningen är att få ett bättre systemstöd via Visma.

Bemanningsstrategin som införs i funktionshinderområdet syftar till att säkerställa rätt kompetens, i rätt omfattning, på rätt plats och vid rätt tid, utifrån verksamhetens behov och

mål. Under första halvåret har område Öst fortsatt arbetet med samplanering. Det har också genomförts riktade workshops för berörda chefer även inom Barn och unga korttids och stödfunktioner. Förberedelser har även genomförts för att starta samplanering inom område Väst.

Ledarskap (mål 6)

Personalomsättningen bland chefer som sagt upp sig på egen begäran ligger kvar på samma nivå som föregående period ifjol, det vill säga 2,6 procent.

Två utbildningsomgångar för chefer är planerade av grupputvecklingsmodellen Huset och kommer genomföras senare i höst. Modellen hjälper chefer och deras medarbetare att utvecklas och skapa trygghet där alla får växa.

Friskfaktorer (mål 7)

Sjukfrånvaron har sjunkit både bland män och kvinnor från fjolåret som totalt visar 7,1 procent jämfört med föregående år 7,7 procent.

Arbetet med grupputvecklingsmetoden Huset kan vara en del i förklaringen. Genom att skapa trygga och välfungerande arbetsgrupper stärks trivseln och arbetsglädjen vilket kan förebygga faktorer som kan bidra till ohälsa och frånvaro.

Kombinationen av tidiga insatser vid sjukfrånvaro, ett närvarande ledarskap och fokus på delaktighet och psykologisk trygghet bidrar till goda förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

Medarbetare med utomnordisk bakgrund har ökat något från föregående mätperiod från 20 till 21 procent. Här kan man se att andelen kvinnor ökar medan andelen män har minskat.

Nyckeltal	Utfall jan–aug 2026			Utfall jan–aug 2025		
	kvinnor	män	totalt	kvinnor	män	totalt
Heltidsanställda, procent	89	91	90	89	91	89
Långtidsfriska, procent	60	66	62	57	62	58
Sjukdagar per årsarbetare, antal	19,3	11,7	17,1	20,5	14,5	18,7
Sjukfrånvaro, procent	8,0	4,8	7,1	8,5	5,9	7,7
Sysselsättningsgrad, genomsnittlig	98	98	98	98	98	98
Tillsvidareanställda, procent	81	78	80	80	76	79
Utomnordisk bakgrund, procent	19	25	21	17	27	20

Ekonomiuppföljning

Budgetavvikelse, åtgärder och årsprognos

Individ- och familjenämndens resultat för perioden (-1,1 mnkr) förklaras av funktionshinderomsorg (+9,3 mnkr), gemensamma kostnader (+2,8 mnkr), ensamkommande barn (-4,1 mnkr), försörjningsstöd (0,8 mnkr) samt individ- och familjeomsorg (-9,9 mnkr).

Nämnden har sedan slutet på 2025 sett en långsam förbättring av det ekonomiska utfallet inom funktionshinderområdets interna verkställighet inom boende, hemtjänst samt boendestöd. Kostnadsbilden inom personlig assistansområdena har även förbättrats under perioden. Verksamheterna fortsätter att arbeta med scheman, planering och lokalisering för att fortsätta förbättra kostnadsbilden inom alla områden inom funktionshinderområdet.

Inom IFO verksamheten ser nämnden fortsatt en hög kostnadsbild för placeringar av barn och unga där volymer under 2026 ökat jämfört med 2025 samt att de höga snittpriserna per dygn driver kostnader på sista raden. Nämnden fortsätter sitt arbete med att minska placeringar genom förebyggande arbete och nätverksarbete på hemmaplan. Alla de aktiviteter beslutade under nämndens stora effektiviseringspaket är nu i gång och utvecklingen av kostnader samt kvalitet till följd av dessa aktiviteter följs aktivt. Nämnden ser även över möjligheten att öppna ett eget HVB/HBU boende för att kunna minska kostnader eller öka kvalitén till samma kostnadsbild som nuvarande externa placeringar.

Inom vuxenområdet har nämnden under året öppnat och fortsätter att öppna verksamheter som träffar nämndens målgrupper bättre i linje med den nya socialtjänstlagen och nämndens behov. Dessa verksamheter bedöms fortsätta minska kostnader och förbättra kvalitén för medborgare i behov av insatser.

Nämndens årsprognos baseras på att kostnader fortsätter utveckla sig som under årets tidigare månader med liknande volymer av placerade barn samt insatser mot vuxna inom IFO området.

Prognosen bygger också på en fortsatt svagt positiv kostnadsutveckling inom FO områdets verksamheter där LSS-boendenas kostnader internt och externt är ett stort fokusområde. Det interna genom planering och schemaläggning och det externa genom översyn av avtal och samverkan med leverantörer för att se över kostnaderna för nämndens externt placerade LSS-boendeplatser.

(mnkr med en decimal)	Budget jan-aug 2026	Utfall jan-aug 2026	Budget-avvikelse jan-aug 2026	Budget-avvikelse jan-aug 2025	Budget helår 2026	Prognos helår 2026	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens intäkter	153,4	173,2	19,8	19,6	230,1	260,1	30
Verksamhetens kostnader	-1 390,3	-1 411,1	-20,9	-34,5	-2 102,3	-2 138,3	-36
Verksamhetens nettokostnad	-1 236,9	-1 238,0	-1,1	-15	-1 872,2	-1 828,2	-6

Investeringar

Nämndens budgetavvikelse för investeringar består till största del på att de investeringsmedel nämnden har är till för inventarier i lokaler som ej levererats enligt investeringsplan.

(mnkr med en decimal)	Budget 31 aug 2026	Utfall 31 aug 2026	Budget-avvikelse 30 aug 2026	Utfall helår 2025	Budget helår 2026	Prognos helår 2026	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens netto-investeringar	-13	-6,4	6,6	-6,5	-19,5	-9,5	10

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Uppföljning av grunduppdrag

Nämnden följer:	Underlag:	Målvärde 2026	Resultat jan-aug 2026	I hög grad uppfyllt	I viss grad uppfyllt	Ej uppfyllt	Kommentar:
Det förebyggande arbetet	Genomförda öppna gruppaktiviteter (barn/familj)	100% genomförda	78%	75–100%	25–74%	0–24%	
	Genomförda öppna gruppaktiviteter för vuxna hos Alkohol- och drogmottagningen	100 % genomförda	100%	75–100%	25–74%	0–24%	
Myndighetsutövning	Andel anmälningar gällande barn och unga som hanteras inom stipulerad tid	100%	97%	95–100%	50–94%	0–49%	
	Andel utredningar enligt SoL barn/unga som handläggs i tid	100%	96%	90–100%	50–89%	0–49%	
Verkställande av insatser	Andel verkställda beslut, LSS	100%	95% (Barn 93% Vuxna 95%)	75–100%	25–74%	0–24%	
	Andel verkställda beslut, SoL	100%	99% (Barn 99% Vuxna 99%)	75–100%	25–74%	0–24%	
Status på planerade åtgärder/områden för 2026 (huvudprocess Tillgodose behov av stöd och omsorg)	Sammanvägd status av de 8 planerade områdena	Samtliga genomförda enligt plan	7 st genomföra enligt plan	6–8 genomförda enligt plan	3–5 genomförda enligt plan	0–2 genomförd a enligt plan	
Kvalitet och utveckling i varje delprocess	Sammanvägd bedömning av kvalitet och utveckling i varje delprocess. Se mått i bilaga 4	Samtliga (8) utvecklas i positiv riktning	Samtliga utvecklas i positiv riktning	6–8 delprocesser positiv riktning	3–5 i positiv riktning	0–2 i positiv riktning	

Uppföljning av kvalitet och utveckling i delprocesserna

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Övergripande	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Nollvision suicid	1	0	1			-	
Ge stöd och service enligt LSS	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Antal personer med pågående LSS-insatser, per LSS-insats	Nytt 2026 (delvis)	Ej relevant	1991	1003	979	-	Dessa mått syftar till att förstå utvecklingen och ska ej ska värderas i förhållande till mål.
Antal personer med pågående ärende, totalt (alla insatser)			1618	725	884		
Antal personer med pågående ärende under 18 år, totalt (alla insatser)			251	95	152		
Andel verkställda beslut, per insats	Nytt 2026	Öka	Vuxna: 95% Barn: 93%	Vuxna: 94% Barn: 96%	Vuxna: 96% Barn: 91%	positiv	(Måttet har följts och formulerats på olika sätt de senaste 3 åren, vilket ej möjliggör jämförelse). Flera åtgärder pågår för att öka verkställandegraden, se fördjupad rapport.
Antal uppföljda beslut för personer under 18 år	Nytt 2026	Öka	65	24	41	neutral	Statistiken baseras på händelser i barnärenden och bedöms vara i underkant. Generellt sett är beslut för barn är tidsbegränsade, vilket innebär ett ärende följs upp i samband med tidsbegränsningen går ut, och ett nytt beslut (ärende) skapas. Finns behov av att se över hur måttet bör tas ut framöver.
Antal personer som går från daglig verksamhet till Torgen, anställning eller studier	3	4	1			negativ	Finns en stor trygghet på daglig verksamhet och trots anpassningar är det ett stort steg att lämna DV för en anställning. Fortsatt arbete pågår med att anpassa externa platser efter förmåga och behov.
Andel personer som har sin dagliga verksamhet förlagd till företag/förening/offentlig sektor	20%	30-35%	25%	17%	31%	positiv	Bättre resultat jämfört med samma period föregående år.
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				positiv	Samtliga aktiviteter är påbörjade och har kommit olika långt. Tre löper på enligt plan (neutral), och två bedöms vara positiva, och en rapporteras först i årsboksletet. Sammantaget positiv utveckling.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						
Ge stöd, omsorg och skydd (enligt SoL och LVU) till barn, unga och familj	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Genomförda öppna gruppaktiviteter (barn/familj)	79%	100%	78%	-	-	neutral	Anledning till ej genomförda gruppaktiviteter är gruppledares sjukfrånvaro. Utifrån resursprioritering bedömdes det inte vara möjligt att utse ersättare.
Andel anmälningar inom barn och unga som hanteras inom stipulerad tid efter aktualisering	94%	100%	97%	97%	97%	positiv	Andelen har ökat och resultatet bedöms vara inom ramen för den önskade riktningen. Arbetet med förhandsbedömningar är ett nytt arbetssätt på utredningsenheten, vilket har följts upp och arbetats aktivt med under året.
Andel utredningar enligt SoL barn/unga som handläggs i tid	93%	100%	96%	94%	98%	positiv	Andelen har ökat och bedöms vara inom ramen för den önskade riktningen. Utredningsenheten har arbetat aktivt för att stärka arbetet med utredningsprocessen, metodhandleda och utveckla arbetet med utredningsplaner. När beslut fattas om att förlänga utredningstiden beror det t.ex. på att allvarliga uppgifter inkommit i slutet av utredningstiden.
Andel verkställda beslut, per insats	Nytt 2026	Öka	99%	99%	99%	-	Måttet har följts och formulerats på olika sätt de senaste 3 åren, vilket ej möjliggör jämförelse.
Andel barn och unga som upplever att de varit delaktiga	96%	Bevara	93%	97%	87%	neutral	Brukarenkäterna visar en låg svarsfrekvens, vilket gör att små variationer ger stora utslag. Av de svar som kommit in bedöms resultatet vara i nivå med tidigare resultat.
Andel barn och unga som upplever att de blivit lyssnade på	93%	Bevara	98%	96%	100%	positiv	Brukarenkäterna visar en låg svarsfrekvens, vilket gör att små variationer ger stora utslag. Av de svar som kommit in har andel barn och unga som upplever att de blivit lyssnade på ökat. Utvecklingen bedöms därför positiv.
Andel ärenden där behov av extern samverkan identifierats och genomförts	98 %	Bevara	-	-	-	-	Årets mätning har en låg svarsfrekvens från Mynd, vilket gör att det inte går att dra några slutsatser från den mätningen och därmed inte heller mäta utvecklingen av måttet. IFO har en hög svarsfrekvens, där resultatet av mätten visar fortsatt högt resultat.
Andel placerade barn/unga med upprättad genomförandeplan (verkställd insats)	92%	100%	94%	92%	93%	positiv	Genomgående hög andel placerade barn/unga med upprättade genomförandeplaner (GFP). Där det saknas är anledningen i huvudsak p.g.a. att de vid mätningen nyligen blivit placerade och att GFP därför inte hunnit färdigställas.
Antal placeringsdygn för barn och ungdomar på HVB	8993	Minska	9 213	5 529	3684	negativ	Arbetssätten som har till syfte att minska antalet placeringar genom stärkt uppföljning och barnrättsperspektiv startade i gång under våren 2026. Det är för tidigt att se något resultat av de nya arbetssätten.
Antal placeringsdygn för barn och ungdomar i familjehem totalt (även konsultstödda)	37 448 (17 927)	Minska	38 361 (18 520)	20 897 (10 251)	17 464 (8 269)	negativ	Under våren 2026 har arbetssätten startat i gång, som har till syfte att minska behovet av köpta jourhem, stärkt helhetsbild kring barnets placering i jourhemmet, samt stärkt intern uppföljning av vården. Det är för tidigt att se något resultat av de nya arbetssätten.
Andel ärenden där nätverket involverats under utredning och insats	49%	Öka	-	-	-	-	Årets mätning har en låg svarsfrekvens från Mynd, vilket gör att det inte går att dra några slutsatser från den mätningen och därmed inte heller mäta utvecklingen av måttet. IFO har en hög svarsfrekvens, där resultatet visar en markant minskning under delåret. Implementering av nya arbetssätt för nätverksarbete har nedprioriterats under perioden.
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				positiv	Sammantaget bedöms status på de planerade aktiviteterna ha en positiv utveckling, då en stor del av aktiviteterna pågår. Ett par aktiviteter har inte kommit i gång på grund av behovet av prioriteringar. Plan är gjord utifrån prioriteringar att fortsätta arbetet med samtliga aktiviteter under hösten 2026.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Ge stöd, omsorg och skydd (enligt SoL och LVM) till vuxna	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojk ar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Andel verkställda beslut, per insats	Nytt 2026	-	99%	99%	99%	neutral	Det är främst beslut om kontaktpersoner och ledsagning som är svåra att verkställa, vilket beror på svårt rekryteringsläge. Under året startades projekt om anställda ledsagare upp, vilket gör att fler personer har fått sina beslut verkställda. Beslut togs under våren om att ytterligare utöka teamet, så att antalet beslut kan verkställas i högre utsträckning
Genomförda öppna gruppaktiviteter för vuxna hos Alkohol- och drogmottagningen	100%	100%	100%	-	-	positiv	
Antal besökare på Kraftverket	Nytt 2026	-	879	340	539	positiv	Kraftverket öppnade i oktober 2025 och genomförde i maj 2026 en flytt. Trots lokalbytet har många hittat till verksamheten som nu med full personalstyrka börjar få till regelbundna aktiviteter och öppettider varje vardag. Fler män än kvinnor har besökt Kraftverket under mätperioden. Detta behöver undersökas närmare.
Antal som minskat stöd pga. självständighet i boendestöd	60	Bevara	48	26	22	negativ	Det är fortsatt ett högt antal personer som minskar sitt stöd på grund av självständig men det är något färre personer som minskat sitt stöd jämfört med föregående år.
Antal personer inom ordinärt boende (boendestöd) som avslutat sitt stöd på grund av ökad självständighet	102	Bevara	97	60	37	neutral	Det är fortsatt ett högt antal personer som avslutas sitt stöd på grund av självständig Under året har myndighetsutövningen och boendestödet samarbetat kring att tydlig vad ett positivt avslut innebär. Det finns nu också möjlighet att hänvisa personen till Kraftverket, vilket kan ge en trygghet att avsluta boendestödet när man vet att det finns någonstans att vända sig om det skulle behövas.
Andel som fullföljer behandling inom Beroendeenheten	56%	Öka	67%	65%	68%	positiv	Beroendeenheten analyserar svaren i uppföljningen för att bland annat undersöka om det är några återkommande tidpunkter för avbrott i behandlingen. Enheten har också möjliggjort för personer att återuppta behandling i öppenvård efter en placering på
Antal sociala kontrakt som övergår i förstahandskontrakt	15	Öka	20	14	6	positiv	Ett utvecklingsarbete kring de sociala kontrakten pågår, men har inte kunnat prioriteras under 2026. Dock finns en ökning i antalet kontrakt som övergått till förstahandskontrakt. Förvaltningen behöver analysera varför könsfördelningen är så ojämnställd.
Andel som upplever att individuellt stöd hos Centrum mot våld lett till positiva förändringar	Nytt 2026	-	97%	98%	94%	positiv	Resultatet på 97 % är mycket positivt och visar att en mycket stor andel av de personer som tagit del av individuellt stöd på CMV upplever att stödet har lett till positiva förändringar. Under året har vi fortsatt att arbeta med individanpassade insatser och ett stöd som utgår från den enskildes behov och förutsättningar. Resultatet tyder på att detta arbetssätt upplevs ge god effekt för målgruppen.
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				neutral	Trots flera utmaningar har verksamheterna utvecklat kvaliteten för processens målgrupper genom lösningar på hemmaplan på flera sätt. Samtidigt har några aktiviteter inte genomförts som planerat.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						Utifrån positiva resultat för de mått som mäter kvalitet för processens målgrupper och det faktum att processen ändå kommit framåt i flera aktiviteter är den sammanvägda bedömningen positiv.
Ge råd och stöd i samt handlägga familjerättsliga ärenden	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojk ar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer

Kommentar [EB1]: Bedömer man att resultatet för delåret är att likställa med att man bevarat värdet från förra året? Det ser annars ut som en minskning, och kanske en negativ utveckling? @Kristina Larsson

Kommentar [KL2R1]: Jag vågade fram o tillbaka där, men minskningen är 80% av tidigare resultat. Det är ok att lägga negativ där

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Antal inkomna ärenden	480	<i>Ej relevant</i>	458	-	-	-	Ett något lägre inflöde från tingsrätten. Vilket man i samverkan med tingsrätten tycker är bra.
Andel av tidsbegränsade ärende som handläggs i rätt tid	100%	100%	100%	-	-	positiv	Ett bra flöde i handläggningen.
Genomförda gruppaktiviteter (Biff/Ballongen)	Nytt 2026	-	100%	-	-	positiv	Samtliga planerade aktiviteter genomförs.
Andel besvarade samtal i telefonmottagningen	98%	Bevara	97%	-	-	neutral	Har inte kunnat analysera varför ett antal försvunnit i telefonmottagningen.
Andel genomförda barnsamtal/träffar med barnet i samband med utredning	100%	Bevara	61%	-	-	negativ	En fördjupad analys behövs
Andel barn som erbjudits barnsamtal (då det bedömts vara aktuellt), i samband med samarbetsamtal.	Nytt 2026	-	100%	-	-	positiv	Ett nytt mått som pratats mycket om, därav bra resultat
Andel som anser att familjerätten har hög tillgänglighet i samband med samarbetsamtal	91%	Bevara	83%	-	-	neutral	Under sommarmånaderna en mindre bemanning och svårare att erbjuda önskade tider.
Andel som anser att samarbetsamtalet varit till hjälp för familjen	64%	Öka	65%	-	-	positiv	Utifrån nya direktiv kring samarbetsamtal påbörjat ett delvis nytt arbetssätt.
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				positiv	Samtliga aktiviteter genomförs enligt plan.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						Den sammanvägda bedömningen är att processen utvecklas i positiv riktning.
<i>Erbjuda familjerådgivning</i>	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Andel som erbjudits samtal inom 1 månad	13%	Öka	15%	-	-	positiv	Måttet visar andel som erbjudits samtal inom en månad, av de ärenden som stått i kö och som avslutats under delåret 2026.
Andel som upplevt att stödet lett till positiva förändringar	88%	Bevara	98%	97%	98%	positiv	Andelen har ökat sedan förra delårsrapporten, trots förändringar i verksamheten.
Andel som anser att rådgivningen varit anpassad utifrån deras behov	Nytt 2026	-	98%	99%	98%	positiv	Måttet är nytt för 2026 och visar på att de klienter som kontaktat verksamheten har varit nöjda med de erbjudanden som ges när de kontaktar familjerådgivningen.

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Andel som anser att familjerådgivningen har haft fokus på barnets bästa	95%	Bevara	96%	100%	92%	positiv	Verksamheten har haft dialog kring hur man arbetar med barnperspektivet i de rådgivande samtalen som förs. Barnet finns inte med fysiskt i rummet men klienterna upplever ett fokus på barns bästa i samtalet. Arbetet har gett ett positivt resultat
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan	Ej enligt plan			negativ	Alla planerade aktiviteter har inte kunnat genomföras enligt plan. Vissa aktiviteter har behövt pausas till följd av större förändringar i verksamheten samt nyrekrytering av personal.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						Trots omständigheter som har varit under året har verksamheten kunnat vidmakthållas och kvaliteten bibehållas. Med fortsatt fokus på tillgänglighet, barnperspektiv och gemensamma arbetssätt finns goda förutsättningar för fortsatt positiva resultat.
Ge stöd till självförsörjning och tillgodose behov av ekonomiskt bistånd	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Nollvision vräkning av barn	10 barn (3 familjer)	0	4 barn (1 familj)	-	-	negativ	Totalt har försörjningsstödet kännedom om en barnfamilj med 4 barn som vräkts under perioden. Samtliga barn i familjen tryggades boende i samband med avhysningen. Efter en förändring inom myndighet är det inte längre enbart Försörjningsstöd som tar emot dessa ärenden. Redovisningen kan därför ha missat ärenden på andra enheter. Detta säkras till helårsrapporteringen. Förvaltningen har även fått kännedom om att upp till 18 barnfamiljer fått sina andrahandskontrakt via kommunen (lägenheter som kommunen erbjuder på begränsad tid utifrån bostättningslagen) uppsagda under våren. Stöd och omsorg har ingen samlad kännedom om vad som hänt med dessa familjer, men några har sökt stöd via Socialtjänsten.
Antalet barn som ingår i hushåll som uppbär försörjningsstöd	452	Minska	503	259	244	negativ	Antalet barn i hushåll med försörjningsstöd har ökat, vilket inte är önskvärt. Det har under perioden kommit ett antal stora barnfamiljer som kan vara en del av svaret. Förvaltningen upplever inte att det i övrigt är ett stort ökat antal barnfamiljer som kommer in i försörjningsstödet, vilket också stärks av att inte antalet familjer med barn som uppbär försörjningsstöd ökat i samma omfattning som antalet barn.
Antalet familjer med barn som uppbär försörjningsstöd	316	Minska	319	-	-	neutral	Det är en ökning med tre barnfamiljer med försörjningsstöd för perioden. Viktigt att särskilt beakta ökningen av barn i hushåll som uppbär försörjningsstöd och hushåll med barn som uppbär försörjningsstöd utifrån kommande lagstiftning kring bidragstak. Måttet möjligt att ta ut på hushållstyp, ej kön.
Antal bidragsmånader för personer som uppbär ekonomiskt bistånd	6068	Minska	6130	3172	2955	neutral	Inte någon stor ökning, men trenden fortsätter som den gjort senaste åren. Försörjningsstödet har en grupp hushåll som blir kvar inom försörjningsstödet med allt längre biståndsbehov. Aktivitetskravet har gjort att förvaltningen intensivt har arbetat tillsammans med Arbetsmarknad och integration för att hitta aktiviteter för personer inom försörjningsstödet. Förhoppningsvis kan det ge resultat även för personer med längre tid i försörjningsstöd.
Andel ej återaktualiserade personer med försörjningsstöd	75%	Öka	78%	-	-	positiv	Måttet möjligt att ta ut på hushållstyp, ej kön. Ökningen i andel ej återaktualiserade personer med försörjningsstöd är liten, men positiv.
Antal bidragsmånader för personer som uppbär ekonomiskt bistånd på grund av arbetslöshet	2605	Minska	2179	995	1224	positiv	Minskningen kan delvis bero på att Umeå har låg arbetslöshet, men även att handläggarna arbetar väldigt riktat med personer som är arbetslös och har arbetsförmåga ska komma ut i arbete. Försörjningsstödet har även jobbat riktat med FUT och där det finns misstankar om bidragsbedrägeri utreds det mer noggrann nu är tidigare vilket ger resultat.

Bilaga uppföljning jan-aug 2026 Individ- och familjenämnden

Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				positiv	Under 2026 är det stora fokuset för försörjningsstödet införandet av aktivitetskrav. Samtidigt har försörjningsstödet också utvecklat arbetssätten gällande felaktiga utbetalningar, barnrättsperspektivet och det förebyggande arbetet.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						Resultatmätt och status på planerade aktiviteter ger en övervägande positiv utveckling. Viktigt att särskilt bevaka ökningen av barn i hushåll som uppstår försörjningsstöd och hushåll med barn som uppstår försörjningsstöd utifrån kommande lagstiftning kring bidragstak.
<i>Tillgodose behov av stöd i boende under skolgång till vissa elever vid Rh-gymnasium</i>	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Alla elever som blivit antagna till utbildningen (med elevhem) har erbjudits plats i elevhemmet	-	100%	100%	50%	50%	positiv	2 nya
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				positiv	
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						
<i>Erbjuda hälso- och sjukvård till personer i bostad med särskild service och under vistelsetid daglig verksamhet</i>	Resultat jan-aug 2025	Målvärde/ Önskad riktning 2026	Resultat jan-aug 2026	Resultat kvinnor/ flickor	Resultat män/pojkar	Utveckling i förhållande till mål*	Kommentarer
Status på planerade aktiviteter	-	Genomfört enligt plan				neutral	Samtliga aktiviteter pågår och förväntas fortlöpa enligt planering.
Sammanvägd bedömning – processens utveckling:	Positiv						



Internkontrollplan Individ-och familjenämnden 2026

Uppföljning januari-augusti 2026

Internkontrollplanen följs upp varje tertial och slutrapporteras i samband med årsbokslutet.

RV= riskvärde

Kontrollområde	Identifierad risk	RV	Aktivitet/åtgärd	Status aktivitet /åtgärd	Kommentar
Kompetensförsörjning	Svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens inom Funktionshinderomsorgen (FO)	16	Uppstart av ett lärcentra	Enligt plan	Under sommaren 2026 genomfördes en pilot av Lärcentrum inom FO riktad till nya sommarvikarier. Totalt deltog 151 personer i introduktionsutbildningen och 33 personer i förflyttningsutbildningen. Deltagarutvärderingen visade mycket goda resultat där 99% av deltagarna uppgav att utbildningen varit mycket bra

				eller ganska bra. Pilotverksamheten har visat att konceptet skapar mervärde genom dialog, gemensamt lärande och ökad förståelse för uppdraget inom FO. Erfarenheterna visar samtidigt att ett fortsatt Lärcentrum förutsätter en tydlig samordningsfunktion och tillgång till ändamålsenliga lokaler.
	Svårigheter att behålla personal	16	Stärka arbetet kring friskfaktorer	Enligt plan Introduktionen för nya chefer har utvecklats. FO är klar och nu pågår ett arbete med IFO och Mynd som förväntas vara klar innan årets slut. Ett arbete pågår för att underlätta hanteringen av avslutssamtal utan att öka arbetsbelastningen för chefer. Förslaget syftar också till att ge HR en metod för att fånga upp medarbetarens upplevelser i samband med avslutet. Personalomsättningen har minskat från föregående år från 5,8 till 4,9 %. Däremot har uppsägning på egen begäran ökat

					något från samma period, från 3,7 till 4,0 %
Systematiskt arbetsmiljöarbete	Hot och våld mot medarbetare	9	Påbörja långsiktig planering för strategiska satsningar för trygga arbetsplatser	Enligt plan	En plan finns att starta upp ett nytt arbetssätt för arbetsplatser där det finns en komplex bild. En referensgrupp ska bildas med en bred konstellation av kompetenser där chef kan lyfta komplexa frågor för att trygga stödet kring chefens arbetsmiljöarbete. Inrapporterade tillbud var 241 vilket var 13 färre än fjolåret vid samma period. Inrapporterade skador var densamma som ifjol, dvs 171.
	Hög arbetsbelastning för befintlig personal	9	Identifiera verktyg för främjande av återhämtning. Skapa systematik för att identifiera arbetsplatser med risk för ohälsa	Ej enligt plan	Arbetet har inte påbörjats, då HR under perioden haft begränsade organisatoriska förutsättningar och därför behövt göra prioriteringar. Bedöms kunna starta upp under hösten.
Nytt verksamhetssystem	Tar tid, kraft och resurser från grunduppdraget (arbetet med upphandling)	9	Arbete enligt projektplan för upphandlingsprojektet, som är	Enligt plan	Arbetet sker enligt plan och under perioden är det framförallt

			betydligt mindre i omfattning än tidigare upphandlingsprojekt. UK deltar i handslaget (SKR)		projektledning, systemförvaltning, DoIT och styrgrupp som berörs
Ekonomi	Oförutsedda händelser som inte är budgeterade	12	Bevaka omvärldsfaktorer och lagstiftning för att i god tid lägga fram beslut för att minska påverkan på nämndens budget i balans	Enligt plan	Följt omvärldsfaktorer och försökt prognostisera ekonomisk påverkan på nämnden
	Otillräcklig ram för att täcka behov och volymökningar	12	Löpande analys av det ekonomiska utfallet och åtgärder	Enligt plan	Genomgång av månadssiffror och arbetat med att stötta chefer kring åtgärder för att komma tillrätta med ekonomin. Svårigheter att nå ekonomi i balans
	Välfärdsbrottslighet	16	Genomlysning i varje verksamhetsområde för att skapa förutsättningar för att minimera möjligheter för välfärdsbrottslighet	Enligt plan	Utredning och beslut taget kring välfärdssamordnare, implementeringen av förstärkta rutiner planeras

Patientsäkerhet	Brister i det förebyggande arbetet	9	Fortsatt arbete med VHU	Enligt plan	Rutin är implementerad och arbetet har under året fungerat bra. Finns plan att utbilda fler ssk som kan arbeta med VHU
			Utveckling av teambaserat arbetssätt	Enligt plan	Fortsatt dialog inom HSL-teamen kring det interna arbetssättet. Under hösten utvecklas det teambaserade arbetssättet ytterligare genom att samverkan med enhetschefer inom särskilt boende LSS påbörjas.
	Brister i följsamhet till delegering och ordinationer	9	Riktade AT/FT-resurser mot boenden som identifierats med låg följsamhet av ordinationer Ökad dialog och strukturerad samverkan Sprida kunskap	Enligt plan	Arbetet inom projektet "Förebyggarna" har presenterats och resultaten bedöms som positiva. En fördjupad analys av resultat och arbetssätt kommer att genomföras i syfte att identifiera de insatser som är mest effektiva, hållbara över tid och möjliga att breddinföra i verksamheten.
Informationssäkerhet	Brister i hanteringen av skyddade personuppgifter	16	Genomlysning av riskmoment och förebyggande åtgärder i varje verksamhetsområde	Delvis enligt plan	Samtliga verksamhetsområden har påbörjat en riskanalys och identifierat risker. Det fortsatta arbetet med förebyggande åtgärder har inte

					genomförts fullt ut som planerat, men bedöms kunna vara klart under året.
Rättssäkerhet	Brister i handläggning av ärenden enligt LVU, inkl umgängesbegränsning	9	Säkerställa följsamhet till rutiner	Enligt plan	Rutiner är reviderade och en riktad insats för att förankra och implementera de reviderade rutinerna och framtagna mallarna har gjorts i arbetsgrupperna.
			Upprätta plan för, och sedan, genomföra egenkontroll	Enligt plan	Det har tagits fram en rutin för egenkontroll gällande det här området, och egenkontroll har genomförts.
			Använda resultat från egenkontroller för att identifiera behov av ytterligare kompetensutveckling och som underlag till dialog och lärande	Enligt plan	Varje enhetschef har omhändertagit och analyserat resultat från egenkontrollen och utifrån resultatet bedömt behov av dialog och kollegialt lärande i arbetsgruppen.
	Handläggning och beslut påverkas av otillbörlig påverkan	8	Nämnden har beslutat om kompletterande arbetsformer vilket innebär att dialog sker varje au och i nämnd var 6:e månad	Enligt plan	AU har haft dialog om arbetsformer vid varje sammanträde. De kompletterande arbetsformerna fungerar bra och bedöms ha positiv effekt

	Svårigheter att verkställa vissa beslut	12	En ny handlingsplan framtagen. Uppdragstagare ska anställas, test under 2 år.	Enligt plan	Den enhet som startade inom myndighet har under perioden utvecklats och bemannats med fler uppdragstagare. Det har inneburit att en större andel insatser har kunna verkställas. Mest fokus har varit insatsen ledsagning och kontaktpersoner. Samtidigt har ett antal kommunikationsinsatser startats för att kunna öka andelen uppdragstagare. Insatser enligt LSS såsom boende och daglig verksamhet har en kösituation utifrån brist på lokaler. Övriga insatser verkställs i hög grad.
Säkerhet och krisberedskap	Bristar i kontinuitetshantering	12	Kartläggning över kontinuitetsarbetet, som underlag för prioritering av åtgärder.	Enligt plan	Kartläggningen av kontinuitetsarbetet är slutförd
			Nyinrättad tjänst - beredskapssamordnare som ska stödja verksamheterna i arbetet.	Enligt plan	Beredskapssamordnaren är på plats sedan mars Revideringen av krisledningsplanen samt framtagandet av en plan för utbildning och övning har påbörjats.

			Vissa funktioner deltar i utbildningar i kris-beredskapsområdet för att stärka nämndens förmåga till höjd beredskap.	Enligt plan	Vissa berörda funktioner har deltagit i utbildningar och nätverk.
Systematiskt kvalitetsarbete	Brister i arbetet med egenkontroll	9	Översyn av nämndens egenkontroll och uppföljning av kvalitet	Delvis enligt plan	En del av åtgärderna som nämnden beslutade om efter översynen pågår enligt plan (rutin och plan för egenkontroll) - andra har ej startats upp, eller ej kommit vidare (systemstöd, samt plats och struktur för dokumentation). Resursförstärkning är på gång, och arbetet planeras komma vidare under hösten.
			Årlig uppföljning av det systematiska kvalitetsarbetet med tillhörande åtgärdsplan	Delvis enligt plan	En del av åtgärderna har ej kunnat påbörjas. Planeras påbörjas innan årets slut. Ny årlig uppföljning görs i oktober.



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00025

Patientsäkerhetsberättelse individ- och familjenämnden 2026 - Halvårsuppföljning

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Nämnden tar del av halvårsuppföljningen av patientsäkerhetsarbetet 2026.

Beslutsunderlag

Bildspel - Halvårsuppföljning av patientsäkerhetsarbetet 2026

Beredningsansvariga

Petra Sehlstedt, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Matilda Develius, medicinskt ansvarig för rehabilitering

Beslutet ska skickas till

Erica Bålfors Birgersson, enhetschef

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Petra Sehlstedt
Medicinskt ansvarig
sjuksköterska

Halvårsuppföljning patientsäkerhetsarbete



Sommarutvärdering

- God kompetens bland vikarierande legitimerad personal.
- Kompetens bland personal på LSS boenden har över lag varit bra.
- Planeringen kring läkemedelsdelegeringar har under sommaren inte fungerat tillfredsställande, vilket lett till tidskrävande oplanerade delegeringar för sjuksköterskorna.

Säkerställa god vård och förebygga vårdskador

- Mallar Power BI håller på att tas fram i syfte att underlätta statistikuttag och analys av bla avvikelser, hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Kvalitetssäkra delegeringsprocessen, arbete pågår.



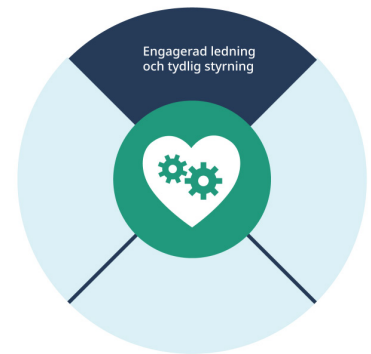
Patienter och närståendes delaktighet i vården

- Kontaktväg till hälso- och sjukvårdspersonal för patient.
- Brukarundersökning, upplevd tillgänglighet till Hälso- och sjukvård.
- Ser över möjligheten att använda medicindelare till patienter som bedöms klara detta som egenvård.



Samverkan internt och externt

- Representanter i det nationella systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården.
- Fortsatt utveckling av tvärprofessionellt teamarbetet.
- Gemensam samverkansdag HSL och enhetschefer särskilt boende funktionshinderomsorg.



Hälsofrämjande och förebyggande arbete

- Förebyggande projekt HSL processen.
- VHU, samtliga personer i Nord- och Västområdet har erbjudits att delta.



Följsamhet till ordinationer och instruktioner från hälso- och sjukvårdspersonal

- Förebyggande projekt HSL processen.





Tjänsteskrivelse

2026-08-19

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00022

Dataskyddsberättelse individ - och familjenämnden 2026 - Halvårsuppföljning

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Individ- och familjenämnden får en halvårsuppföljning av dataskyddsarbetet i enlighet med nämndens uppdrag från den 28 april 2021 § 98.

Beslutsunderlag

Halvårsuppföljning av dataskyddsarbete 2026.

Beredningsansvariga

Kerstin Bergsten, personuppgiftskoordinator

Beslutet ska skickas till

Kerstin Bergsten, personuppgiftskoordinator

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Kerstin Bergsten
Personuppgiftskoordinator

Halvårsuppföljning dataskyddsarbete 2026

Sammanställd av Kerstin Bergsten, personuppgiftskoordinator, 2026-09-23

Inledning

En dataskyddsbereitelse upprättas årlige av individ- och familjenämnden. Individ- och familjenämnden har en halvårsuppföljning varje år som omfattar de prioriterade områdena.

Halvårsuppföljningen gör i enlighet med nämndens uppdrag 2021-04-28 § 8

Halvårsuppföljning

De prioriterade områdena för 2026

- **Processtöd**, upphandlingsunderlaget färdigställs så att annonsering kan ske i juni, utvärdering i november-december och ett avtal tecknas i februari 2027
- **Planeringsverktyg Intraphone**, pilotstudie inleds i särskilt boende LSS). Resultat av pilotstudie blir grund för beslut huruvida införande sker i andra verksamheter.
- **Säker digital kommunikation (SDK)**, upprätta och införa relevanta SDK-adresser hos förvaltningen
- **SEFOS videomöten**, införa användning för säker kommunikation i samband med digitala möten

Processtöd

Under våren 2025 avslutades införandet av processtödet Viva från leverantören Cambio. Avslutet grundades i ett gemensamt förtidigt avslut av det ingångna avtalet med Cambio.

Utifrån att Umeå kommun deltar i det SKR-ledda initiativet som benämns som Handslaget där ett av de gemensamma projekten utgörs av framtagandet av en gemensam kravspecifikation så ligger det underlaget till grund för Umeå kommuns nuvarande upphandling. Upphandlingsarbetet pågår bland annat genom förarbeten gällande dataskydd och informationssäkerhet samt framtagande av krav (funktionella och icke-funktionella/tekniska) som kompletterar de krav som inkluderas i Handslaget.

Enligt nuvarande tidsplan skall upphandlingen vara klar och avtal tecknat andra kvartalet 2027.

Planeringsverktyg IntraPhone

Pilotprojekt med planeringsverktyget IntraPhone pågår sedan april 2026 i sex verksamheter inom funktionshinderomsorgen, där serviceboenden är mest representerade. Pilotens syfte är att utvärdera nyttan av verktyget samt dess förutsättningar att stödja verksamheternas arbete på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

Utvärdering av piloten planeras till oktober 2026 och kommer att ligga till grund för fortsatt ställningstagande till eventuell breddinförande inom fler verksamheter. Införandet innebär även dataskyddsstärkande förbättringar inom bland annat autentisering, tillgänglighet och informationshantering.

Säker digital kommunikation (SDK)¹

Den tekniska infrastrukturen finns på plats, men verksamheterna inom förvaltningen har ännu inga upprättade SDK-adresser.

Under hösten kommer fokus att ligga på att identifiera relevanta mottagare, fastställa nödvändiga adressfunktioner samt skapa förutsättningar för anslutning och användning inom verksamheterna. Införandet bedöms bidra till säkrare digital kommunikation av sekretessbelagda och känsliga personuppgifter mellan offentliga aktörer.

SEFOS videomöten

Förvaltningen har under året fortsatt arbetet med att införa SEFOS Video som ett komplement till övriga säkra kommunikationskanaler. Statistik för perioden januari-juli 2026 visar att totalt 344 videomöten genomförts i SEFOS. Användningen återfinns inom funktionshinderomsorg, individ- och familjeomsorg samt myndighetsutövning.

Under perioden hade 342 användare tillgång till SEFOS. Baserat på tillgänglig statistik genomfördes 25 videomöten inom funktionshinderomsorgen, 151 inom individ- och familjeomsorgen och 159 inom myndighetsutövning. Resterande möten avser funktioner med mer övergripande eller administrativ användning. Underlaget visar att tjänsten används i verksamheten men att fortsatt arbete krävs för att öka nyttjandet där behov av säker digital kommunikation föreligger.

Arbetet framåt fokuserar på att öka användningen av säker videokommunikation i situationer där känsliga personuppgifter eller sekretessbelagda uppgifter kan förekomma.

¹ SDK är en tjänst för den offentliga sektorns aktörer som möjliggör att på ett säkert sätt sända känsliga personuppgifter och personuppgifter som omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) mellan varandra



Tjänsteskrivelse

2026-08-21

Individ- och
familjenämndens
arbetsutskott

Diariennr: IFN-2026/00188

Remiss - Informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsens arbetsutskott har remitterat förslag till informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer till individ- och familjenämnden för yttrande.

Informationssäkerhetspolicyen anger den övergripande inriktningen för kommunens informationssäkerhetsarbete. Informationssäkerhetsriktlinjen beskriver ansvar, roller och arbetssätt för ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Individ- och familjenämnden har berett ärendet utifrån nämndens ansvar och verksamhetsområde. Nämndens synpunkter redovisas i förslag till beslut och avser främst behov av förtydliganden i informationssäkerhetsriktlinjen.

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar
Protokollsutdrag kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott § 172
2026-05-05
Remissversion - Informationssäkerhetspolicy
Remissversion - Riktlinje informationssäkerhet

Beredningsansvariga

Ida Ryttander, utvecklingsledare digitalisering

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

2 av 2

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00188

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Ulrika Gustafsson
Kvalitetschef

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

§ 75

Diariennr: IFN-2026/00188

Remissvar - Informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsens arbetsutskott har remitterat förslag till informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer till individ- och familjenämnden för yttrande.

Informationssäkerhetspolicyn anger den övergripande inriktningen för kommunens informationssäkerhetsarbete. Informationssäkerhetsriktlinjen beskriver ansvar, roller och arbetssätt för ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Individ- och familjenämnden har berett ärendet utifrån nämndens ansvar och verksamhetsområde. Nämndens synpunkter redovisas i förslag till beslut och avser främst behov av förtydliganden i informationssäkerhetsriktlinjen.

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar
Protokollsutdrag kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott § 172
2026-05-05
Remissversion - Informationssäkerhetspolicy
Remissversion - Riktlinje informationssäkerhet

Beredningsansvariga

Ida Ryttander, utvecklingsledare digitalisering

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Kommunstyrelsen

Remiss - Informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer

Individ och familjenämnden är i huvudsak positiv till förslaget och har inga kommentarer till informationssäkerhetspolicyn. Nämnden bedömer att riktlinjen utgör en god grund för ett mer systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. De synpunkter som lämnas avser riktlinjen och syftar främst till att ytterligare stärka tydligheten kring ansvar, mandat och samspelet mellan riktlinjen och kommande kompletterande styrdokument.

Förtydliga verksamhetsspecifika författningskrav

Avsnittet om lagar och standarder innehåller flera relevanta regelverk men saknar hänvisning till att verksamhetsspecifik lagstiftning också kan innehålla krav som påverkar informationssäkerhetsarbetet. Exempel inom socialtjänst och hälso- och sjukvård är lagstiftning som reglerar dokumentation, sekretess, informationshantering och åtkomst.

Nämnden önskar att avsnittet kompletteras med ett förtydligande om att även verksamhetsspecifika författningskrav ska identifieras och beaktas av respektive informationsägare.

Förtydliga med stödjande styrdokument

Riktlinjen hänvisar till flera områden där arbetet förutsätter ytterligare stöd i form av rutiner, metodstöd, kravkataloger och andra styrande dokument. Det är positivt att riktlinjen hålls på en övergripande nivå. Samtidigt är flera av kraven relativt omfattande och svåra att tolka utan kompletterande vägledning.

Umeå Kommun

Postadress 901 84 Umeå
Besöksadress Skolgatan 31A
Tel växel 090-16 10 00 (växel)

Ledning och stab IFN

Ida Ryttander
ida.ryttander@umea.se

Nämnden önskar därför att det tydligare framgår att riktlinjen kompletteras av ytterligare styrdokument samt att dessa tillsammans utgör den samlade styrningen inom området.

Tydliggörande av roller och ansvarsfördelning i informationssäkerhetsarbetet

I begreppsavsnittet definieras informationsägare och systemägare, men andra roller som förekommer i informationssäkerhetsarbetet, exempelvis informationssäkerhetssamordnare och informationsspecialist, beskrivs inte. Nämnden önskar att samtliga roller inom informationssäkerhetsarbetet beskrivs i riktlinjen.

Nämnden önskar även att riktlinjen kompletteras med vägledning kring vilka funktioner som förväntas genomföra respektive moment i det systematiska informationssäkerhetsarbetet.

Individ- och familjenämnden

Umeå kommun

Protokollsutdrag

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott 2026-05-05

§ 172

Diariennr: KS-2026/00356

Remiss informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer

Beslut

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott beslutar

att överlämna remiss av reviderad informationssäkerhetspolicy och reviderad riktlinje för informationssäkerhet till kommunens nämnder för yttrande senast 5 oktober 2026.

Ärendebeskrivning

Enligt kommunstyrelsens beslut avseende aktualitets- och relevansprövning av styrande dokument i april 2024 ska informationssäkerhetspolicy samt riktlinje för informationssäkerhet revideras.

Den reviderade informationssäkerhetspolicyn har uppdaterats utifrån ny lagstiftning på informationssäkerhetsområdet (cybersäkerhetslagen) och det förändrade omvärldsläget. Policyn syftar till att beskriva informationssäkerhetsarbetets övergripande inriktning.

Den nuvarande informationssäkerhetsriktlinjen är mycket omfattande och kommer i samband med revideringen att delas upp och omhändertas utifrån olika områden, för en tydligare och mer ändamålsenlig styrning av informationssäkerhetsarbetet.

Den reviderade riktlinjen ”systematiskt informationssäkerhetsarbete” har uppdaterats utifrån ny lagstiftning inom informationssäkerhetsområdet (cybersäkerhetslagen) och det förändrade omvärldsläget. Riktlinjen syftar till att stödja nämndernas arbete genom att beskriva och konkretisera de fokusområden som Umeå kommuns verksamheter ska arbeta med för att

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Protokollsutdrag

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott 2026-05-05

uppnå ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete i
enlighet med lagstiftning och relevanta standarder.

Beslutsunderlag

Remissversion: Informationssäkerhetspolicy

Remissversion: Riktlinjer systematiskt informationssäkerhetsarbete

Beredningsansvariga

Jonas Andersson Wikström, säkerhetschef

Hanna Öberg, informationssäkerhetssamordnare

Näringslivs- och arbetsutskottets beslutsordning

Näringslivs- och arbetsutskottet beslutar enligt tjänsteskrivelsens förslag.

Beslut och beslutsunderlag ska skickas till

Protokoll och remisshandlingar ska skickas till samtliga nämnder.

Svar på remiss skickas till ksdiarium@umea.se senast den 5 oktober
2026. Ange ärendenummer KS-2026/00356 i ämnesraden.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Informationssäkerhet

REMISSVERSION

Informationssäkerhetspolicy

Beslutad av:
Kommunfullmäktige

Dokumenttyp:
Policy

Diarienummer:
[XXXX]

Giltighetstid:
[20XX-XX-XX]

Datum, paragraf för beslut:
[20XX-XX-XX, § XX]

Dokumentansvarig:
Kommunstyrelsen

Dokumentet styr:
Alla nämnder

Informationssäkerhetspolicy

Umeå kommuns informationssäkerhetsarbete omfattar Umeå kommuns verksamhetsinformation och utgår från principen att var och en ska kunna lita på informationen och vara trygg med hur den hanteras.

Verksamhetsinformation omfattar all information som skapas, tas emot och förvaltas i aktiviteter under Umeå kommuns uppdrag i alla dess former, oavsett hur informationen hanteras.

All verksamhetsinformation har en informationsägare. Informationsägaren ansvarar för verksamhetsinformation ges ett tillräckligt skydd. Verksamhetsinformation ägs organisatoriskt av respektive myndighet där den ansvarige är nämnden.

Informationssäkerhetsarbetets inriktning

1. Det kommungemensamma arbetet med informationssäkerhet utformas utifrån ISO/IEC 27001 och 27002 och inriktningen i denna policy. Arbetet ska kontinuerligt utvecklas, följas upp och förbättras.
2. Informationssäkerhetsarbetet i alla nämnder ska säkerställa att informations konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet upprätthålls.
3. Information ska erhålla rätt nivå av skydd genom ett systematiskt och riskbaserat arbetssätt.
4. Information ska skyddas genom organisatoriska, fysiska, tekniska och personalrelaterade säkerhetsåtgärder i enlighet med författningskrav och interna styrdokument.

Begrepp

Information: Kunskap om objekt, såsom fakta, händelser, saker, processer eller idéer, inklusive begrepp, som inom ett visst sammanhang har en särskild betydelse.

Informationssäkerhet: Bevarande av informationens konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Informationsägare: Person eller enhet som har ansvaret för den information som skapas och hanteras inom den egna verksamheten.

Konfidentialitet: Egenskap som innebär att information inte tillgängliggörs eller avslöjas för obehöriga individer, objekt eller processer.

Riktighet: Egenskap som innebär att information är korrekt och fullständig.

Säkerhetsåtgärd: Åtgärd för att bibehålla och/eller förändra risker.

Tillgänglighet: Egenskap som innebär att information är åtkomlig och användbar på begäran från ett behörigt objekt.

Verksamhetsinformation: Information som skapas, tas emot och underhålls som bevis och/eller som en tillgång av en organisation eller person för att uppfylla legala förpliktelser eller för att utföra transaktioner i verksamheten, oavsett typ av medium och format.

Relaterade styrdokument

- Riktlinjer för informationssäkerhet
- Policy för informationsförvaltning



Informationssäkerhet

REMISSVERSION

Riktlinje informationssäkerhet

Systematiskt informationssäkerhetsarbete

Beslutad av:
Kommunstyrelsen

Dokumenttyp:
Riktlinje

Diarienummer:
[XXXX]

Giltighetstid:
[20XX-XX-XX]

Datum, paragraf för beslut:
[20XX-XX-XX, § XX]

Dokumentansvarig:
Kommunstyrelsen

Dokumentet styr:
Alla nämnder

Innehåll

Inledning.....	3
Bakgrund och syfte.....	3
Lagar och standarder.....	3
Angränsande styrdokument.....	3
Omfattning och avgränsning.....	4
Begrepp och definitioner	5
Ansvar.....	6
Informationsägare.....	6
Systemägare	6
Fokusområden i nämndernas systematiska arbete	7
Informationskartläggning.....	7
Informationssäkerhetsklassning	7
Riskhantering.....	7
Säkerhetsåtgärder	8
Informationssäkerhet i leverantörskedjan.....	8
Incidenthantering.....	9
Kontinuitetshantering	9
Informationssäkerhetskultur och utbildning	9
Bilaga 1 – Informationssäkerhetsklassning och skyddsnivåer	10
Klassningsmatris.....	11
Bilaga 2 – Riskhantering	12
Kriterier för värdering av sannolikhet och konsekvens	12
Sannolikhet.....	12
Konsekvens.....	12
Riskmatris	13
Kriterier för riskacceptans.....	13

Inledning

Bakgrund och syfte

Umeå kommuns informationssäkerhetsarbete omfattar Umeå kommuns verksamhetsinformation och utgår från principen att var och en ska kunna lita på informationen och vara trygg med hur den hanteras.

Ett systematiskt informationssäkerhetsarbete utgör grunden för att skydda information, upprätthålla förtroendet för organisationen och efterleva författningskrav. Ett systematiskt informationssäkerhetsarbete ökar också möjligheten att kunna stå emot och hantera störningar och avbrott kopplat till informationshanteringen.

Denna riktlinje syftar till att stödja nämndernas arbete genom att beskriva och konkretisera de fokusområden som Umeå kommuns nämnder ska arbeta med för att uppnå ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Lagar och standarder

Krav på informationssäkerhet utgår från gällande lagstiftning och relevanta standarder, t.ex:

- Cybersäkerhetslagen
- *Myndigheten för civilt försvars och allmänna råd om säkerhetsåtgärder och utbildning (ej beslutade)*
- *Myndigheten för civilt försvars föreskrifter om incidentrapportering och informationsskyldighet (ej beslutade)*
- Dataskyddsförordningen
- Offentlighets- och sekretesslagen
- Arkivlagen
- ISO/IEC 27001 och 27002

Angränsande styrdokument

- Informationssäkerhetspolicy
- Policy för informationsförvaltning

Omfattning och avgränsning

Denna riktlinje gäller för alla nämnder i Umeå kommun och all information som skapas, tas emot och förvaltas i aktiviteter under kommunens uppdrag i alla dess former, oavsett hur informationen hanteras.

Om det vid något tillfälle råder motsättningar mellan författningskrav och interna styrdokument har författningskrav företräde i tolkningen.

Verksamhet och information som omfattas av säkerhetsskyddslagen omfattas inte av denna riktlinje. För sådan gäller säkerhetsskyddslagen och dess relaterade författningskrav och interna styrdokument.

Begrepp och definitioner

Samtliga begrepp och definitioner är hämtade från Umeå kommuns begreppsmodell för informationsförvaltning¹.

Incident: Händelse som kan vara eller skulle kunna leda till en störning, en förlust, ett nödläge, eller en kris.

Information: Kunskap om objekt, såsom fakta, händelser, saker, processer eller idéer, inklusive begrepp, som inom ett visst sammanhang har en särskild betydelse.

Informationssystem: Uppsättning av applikationer, tjänster, informationsteknologiska tillgångar och andra informationshanteringskomponenter.

Informationssäkerhet: Bevarande av informationens konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Informationstillgång: information, och resurser som hanterar den, som är av värde för en organisation.

Informationsägare: Person eller enhet som har ansvaret för den information som skapas och hanteras inom den egna verksamheten.

Konfidentialitet: Egenskap som innebär att information inte tillgängliggörs eller avslöjas för obehöriga individer, objekt eller processer.

Kontinuitet: Förmåga att upprätthålla verksamhet på en i förhand bestämd nivå.

Riktighet: Egenskap som innebär att information är korrekt och fullständig.

Tillgänglighet: Egenskap som innebär att information är åtkomlig och användbar på begäran från ett behörigt objekt.

Skyddsnivå: Samling uttalade behov avseende skydd.

Systemägare: Den som äger och har ett överordnat ansvar för administration, drift och säkerhet för ett informationssystem.

Säkerhetsåtgärd: Åtgärd för att bibehålla och/eller förändra risker.

Verksamhetsinformation: Information som skapas, tas emot och underhålls som bevis och/eller som en tillgång av en organisation eller person för att uppfylla legala förpliktelser eller för att utföra transaktioner i verksamheten, oavsett typ av medium och format.

¹ [Begreppsmodell informationsförvaltning — OpenDataUmea](#)

Ansvar

Umeå kommun ska bedriva ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete enligt kommunens informationssäkerhetspolicy. Ansvar för informationssäkerhet följer ordinarie verksamhetsansvar. Den betyder att den som är chef för en viss verksamhet är också formellt ansvarig för informationssäkerhetsarbetet i verksamheten.

Informationsägare

All verksamhetsinformation (benämns härnäst information i detta dokument) ska ha en utsedd informationsägare. Respektive nämnd är ytterst ansvarig för den information som hanteras i nämnden, förvaltningen och dess verksamheter. Det innebär att nämnden är informationsägare ur ett juridiskt perspektiv.

Nämnden delegerar det operativa ansvaret till förvaltningen som har det operativa ansvaret för att informationssäkerhetsarbetet bedrivs systematiskt och riskbaserat.

Som informationsägarens representant ansvarar förvaltningen och dess verksamheter för att informationssäkerhetsarbetet leds, planeras, genomförs, dokumenteras och följs upp.

Informationssäkerhetsarbetet ska integreras med befintliga sätt att leda och styra organisationen.

Systemägare

Alla informationssystem ska ha en utsedd systemägare. Respektive nämnd är ytterst ansvarig för de informationssystem som förvaltas i nämnden, förvaltningen och dess verksamheter. Det innebär att nämnden är systemägare ur ett juridiskt perspektiv.

Nämnden delegerar det operativa ansvaret till förvaltningen vilket innebär att förvaltningen har det operativa ansvaret för drift och säkerhet i de informationssystem som förvaltningen innehar.

Som systemägarens representant ansvarar förvaltningen och dess verksamheter för att säkerställa att informationssystem upprätthåller det skydd som motsvarar skyddsbehovet i den information som förekommer i informationssystemet. Skyddsnivå fastställs av informationsägaren.

För informationssystem som ingår i ett samverkansobjekt enligt Umeå kommuns samverkansmodell för digitalisering så utgör objektägaren förvaltningens representant för systemägaren.

Fokusområden i nämndernas systematiska arbete

Nedan beskrivs de områden som informationsägare och systemägare (genom dess representanter i förvaltningen och dess verksamheter) ansvarar för i arbetet med att upprätthålla ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Informationskartläggning

Informationsägaren ska säkerställa att all information är kartlagd och dokumenterad.

Dokumentationen ska redogöra för vilken verksamhetsprocess informationen hanteras i, vem som är informationsägare samt var informationen hanteras (t.ex. informationssystem).

Informationssäkerhetsklassning

Informationsägaren ansvarar för att arbete med informationssäkerhetsklassning genomförs och dokumenteras.

All information ska värderas avseende konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet utifrån vilka konsekvenser ett bristande skydd kan få. Författningskrav och interna krav ska vägas in i klassningen.

Informationssäkerhetsklassning ska genomföras innan information behandlas i informationssystem.

Informationssäkerhetsklassningen ska följas upp och utvärderas vid behov men minst årligen.

Se bilaga 1 - Informationssäkerhetsklassning och skyddsnivåer.

Riskhantering

Informationsägaren ska utifrån ett allriskperspektiv identifiera, analysera och värdera risker med informationshanteringen för att få underlag för valet av lämpliga och proportionella säkerhetsåtgärder. Resultatet av informationssäkerhetsklassningen och eventuella risker som identifierats genom omvärldsbevakning används som ett ingångsvärde i riskanalysen.

Riskanalys ska genomföras innan information behandlas i informationssystem och vid förändrade hot och nya sårbarheter.

De säkerhetsåtgärder som väljs för att åtgärda identifierade risker ska dokumenteras i en åtgärdsplan. Arbetet med säkerhetsåtgärder enligt åtgärdsplanen ska följas upp utifrån identifierat behov, men minst var tredje månad.

Informationsägaren ansvarar för att arbete med riskhantering utförs och att resultatet fastställs avseende den information denne ansvarar för.

Systemägaren ansvarar för att arbete med riskhantering utförs och att resultatet fastställs avseende de informationssystem och de delar av den digitala miljön som denne ansvarar för.

Se bilaga 2 – Riskhantering.

Säkerhetsåtgärder

Informationsägaren ska säkerställa att information skyddas med lämpliga och proportionella säkerhetsåtgärder utifrån resultat från genomförda informationssäkerhetsklassningar och riskanalyser.

Informationsägaren ska involvera systemägaren i arbetet med att identifiera och hantera behov av säkerhetsåtgärder i informationssystem. Informationsägaren fastställer och kommunicerar krav på säkerhetsåtgärder i informationssystem till systemägare som har ett överordnat ansvar för informationssäkerheten i informationssystem.

Informationsägaren ska vid behov men minst årligen bedöma effektiviteten av införda säkerhetsåtgärder genom att följa upp och utvärdera deras lämplighet och proportionalitet i förhållande till externa krav, interna behov och identifierade risker.

Säkerhetsåtgärder avseende information som hanteras i informationssystem är framtagna i en kommungemensam kravkatalog. Kravkatalogen anger en miniminivå av rekommenderade säkerhetsåtgärder för informationssystem, med utgångspunkt i informationens skyddsnivå. Kravkatalogen utgår från SS-EN ISO/IEC 27002: 2022 samt gällande lagstiftning inom informationshanteringsområdet.

Informationssäkerhetsklassning ligger till grund för vilka säkerhetsåtgärder som väljs från kravkatalogen. Riskanalys ligger till grund för ytterligare säkerhetsåtgärder som behöver vidtas utifrån de åtgärdsförslag som beslutats i riskanalysen.

Informationssäkerhet i leverantörskedjan

Innan avtal upprättas med en leverantör som ska behandla kommunens information, t.ex. i ett av leverantören tillhandahålllet informationssystem ska informationsägaren ha:

- Säkerställt att systemägare är utsedd.
- Genomfört en informationssäkerhetsklassning av den information som ska hanteras av leverantören och i informationssystemet.

- Identifierat och åtgärdat de risker som finns med att informationen hanteras av leverantören och i informationssystemet.
- Identifierat de krav på säkerhetsåtgärder som behöver ställas på leverantören och informationssystemet.
- Kontrollerat att tilltänkt leverantör och informationssystem uppfyller kraven på säkerhetsåtgärder och bedömt att dessa kommer att kunna uppfylla kraven under avtalstiden.

Innan leverantören påbörjar behandlingen av information ska informationsägaren godkänna informationsbehandlingen och systemägare fatta beslut om driftsättning av informationssystemet.

Incidenthantering

Informationsägaren ska säkerställa att incidenter relaterade till information och informationssystem upptäcks, rapporteras, hanteras, dokumenteras och följs upp i samverkan med systemägaren. Incidenter ska hanteras och åtgärdas skyndsamt för att minimera skador i verksamheten och för individer.

Informationsägaren ska säkerställa att informationssäkerhetsincidenter och personuppgiftsincidenter där anmälningsskyldighet finns enligt lag eller förordning, anmäls till ansvarig myndighet.

Kontinuitetshantering

Verksamhet som kommunen är skyldig att utföra enligt författning ska kunna bedrivas på en acceptabel nivå trots nedsatt funktionalitet eller allvarlig störning/avbrott i informationssystem.

Informationsägaren ska säkerställa att det finns avbrottsplaner eller kontinuitetsplaner för informationssystem som är nödvändiga för att bedriva sådan verksamhet.

Informationssäkerhetskultur och utbildning

Informationsägaren ska säkerställa att alla medarbetare har förutsättningar för att behandla information på ett säkert sätt. Alla medarbetare ska ha relevant och aktuell kunskap och kompetens för att kunna omhänderta risker vid åtkomst till information och informationssystem, utifrån sina behov.

Bilaga 1 – Informationssäkerhetsklassning och skyddsnivåer

Klassning av information görs utifrån tre olika perspektiv - konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. Informationen värderas utifrån vilka konsekvenser som kan uppstå om dessa perspektiv inte upprätthålls.

- **Konfidentialitet** – information ska enbart ska vara tillgänglig för den som är behörig till den.
- **Riktighet** – information ska vara korrekt och fullständig.
- **Tillgänglighet** – information ska finnas tillgänglig för den som behöver den när den behöver den.

Bedömningen av vilka konsekvenser som kan uppstå om konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet brister leder fram till att man kan avgöra skyddsnivå.

Umeå Kommun använder sig av fem skyddsnivåer vid klassning av information, se klassningsmatris.

Klassningsmatris

Skyddsnivå	Konfidentialitet	Riktighet	Tillgänglighet
5. Särskild	K5 Information som omfattas av Säkerhetsskyddslagen. Hanteras enligt särskilda rutiner.	R5 Information som omfattas av Säkerhetsskyddslagen. Hanteras enligt särskilda rutiner.	T5 Information som omfattas av Säkerhetsskyddslagen. Hanteras enligt särskilda rutiner.
4. Hög	K4 Information där förlust av konfidentialitet kan medföra allvarlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra allvarlig påverkan på liv och hälsa.	R4 Information där förlust av riktighet kan medföra allvarlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra allvarlig påverkan på liv och hälsa.	T4 Information där förlust av tillgänglighet kan medföra allvarlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra allvarlig påverkan på liv och hälsa.
3. Utökad	K3 Information där förlust av konfidentialitet kan medföra betydande påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra betydande påverkan på liv och hälsa.	R3 Information där förlust av riktighet kan medföra betydande påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra betydande påverkan på liv och hälsa.	T3 Information där förlust av tillgänglighet kan medföra betydande påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra betydande påverkan på liv och hälsa.
2. Grundläggande	K2 Information där förlust av konfidentialitet kan medföra måttlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra måttlig påverkan på liv och hälsa.	R2 Information där förlust av riktighet kan medföra måttlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra måttlig påverkan på liv och hälsa.	T2 Information där förlust av tillgänglighet kan medföra måttlig påverkan på förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra måttlig påverkan på liv och hälsa.
1. Låg	K1 Information där förlust av konfidentialitet inte medför negativa konsekvenser för förmågan att upprätthålla verksamhet, bibehålla förtroende, efterleva lagstiftning eller medföra någon påverkan på liv och hälsa.	Krav finns alltid att information ska vara riktig, bedöms ej.	Krav finns alltid att information ska vara riktig, bedöms ej.

Bilaga 2 – Riskhantering

Vid en riskanalys identifieras vilka oönskade händelser som kan påverka informationshanteringen och varför de kan ske, detta formuleras som risker.

Riskerna värderas utifrån hur stor sannolikhet det är att risken inträffar och vilka konsekvenser risken kan medföra om den inträffar. Därefter identifieras vilka åtgärder som bör vidtas för att minska riskerna och vem som är ansvarig för att åtgärderna vidtas.

Umeå Kommun använder sig av fyra nivåer vid bedömning av sannolikhet och konsekvens, se riskmatris.

Utifrån riskernas värdering finns krav på att riskerna hanteras, se kriterier för riskacceptans.

Kriterier för värdering av sannolikhet och konsekvens

Sannolikhet

Sannolikhet innebär bedömningen av hur stor chans det är att en identifierad oönskad händelse inträffar. Sannolikheten bedöms utifrån fyra nivåer:

1. Osannolik/ Mycket låg
2. Mindre sannolik
3. Möjlig/ Hög
4. Sannolik/ Mycket hög/ Kan ej bedömas

Konsekvens

Konsekvens innebär bedömningen av hur det påverkar en verksamhet eller en enskild individ om en identifierad oönskad händelse inträffar. Konsekvensen bedöms utifrån fyra nivåer:

1. Ingen/ Försumbar skada
2. Måttlig skada
3. Betydande skada
4. Allvarlig skada

Riskmatris

Riskmatrisen visar hur risker värderas utifrån sannolikhet och konsekvens. Genom att multiplicera värdet för sannolikhet med värdet för konsekvens erhåller varje risk ett riskvärde.

Allvarlig 4				
Betydande 3				
Måttlig 2				
Försumbar 1				
Konsekvens/ Sannolikhet	Osannolik	Mindre sannolik	Möjlig	Sannolik/kan ej bedömas

Kriterier för riskacceptans

Tabellen visar hur beslut om att acceptera risker eller vidta åtgärder ska fattas.

Riskvärde	Riskhantering	Åtgärder	Krav på genomförande av åtgärd
Låg risk 1-2	Acceptera risk	Inga krav	Inga krav
Medelhög risk 3-6	Reducera risk	Åtgärder för att minska risk (sannolikhet eller konsekvens) ska finnas med i åtgärdsplan	Ska genomföras inom rimlig tid baserat på åtgärdens omfattning (tid, kostnad, resurser)
Hög risk 8-9	Reducera risk	Åtgärder för att minska risk (sannolikhet eller konsekvens) ska finnas med i åtgärdsplan	Ska genomföras snarast möjligt baserat på åtgärdens omfattning (tid, kostnad, resurser)
Mycket hög risk 12-16	Eliminera/undvik risk	Omfattande åtgärder för att minska risk ska finnas med i åtgärdsplan, alt. ändra förfarande helt för att undvika risken	Ska genomföras omedelbart.

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

§ 75

Diariennr: IFN-2026/00188

Remissvar - Informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer

Arbetsutskottets förslag till beslut

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsens arbetsutskott har remitterat förslag till informationssäkerhetspolicy och informationssäkerhetsriktlinjer till individ- och familjenämnden för yttrande.

Informationssäkerhetspolicyn anger den övergripande inriktningen för kommunens informationssäkerhetsarbete. Informationssäkerhetsriktlinjen beskriver ansvar, roller och arbetssätt för ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Individ- och familjenämnden har berett ärendet utifrån nämndens ansvar och verksamhetsområde. Nämndens synpunkter redovisas i förslag till beslut och avser främst behov av förtydliganden i informationssäkerhetsriktlinjen.

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar

Protokollsutdrag kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott § 172
2026-05-05

Remissversion - Informationssäkerhetspolicy

Remissversion - Riktlinje informationssäkerhet

Beredningsansvariga

Ida Ryttander, utvecklingsledare digitalisering

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Tjänsteskrivelse

2026-08-21

Individ- och
familjenämndens
arbetsutskott

Diariennr: IFN-2026/00232

Remissvar - Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap Dnr 4.1- 22298.2026

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2026 trädde nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsförordningen i kraft. Bestämmelserna riktar sig till regioner och kommuner och syftet är att stärka vårdens beredskap vid kriser och krig. Socialstyrelsen har utifrån ovanstående tagit fram förslag till föreskrifter och allmänna råd för hälso- och sjukvårdens beredskap. Det är de föreskrifterna som är ute på remiss och där Umeå kommun blivit utvald att besvara remissen.

Förslagen till föreskrifter omfattar:

- den begränsning av vårdskyldigheten som införs vid kris och krig, där begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* etablerats. Syftet är att ge utrymme för avsteg från vardagens krav på att ge all vård som är medicinsk motiverad samt etablera en gemensam lägstanivå.
- Skyldigheten för kommuner och regioner att hjälpa varandra under katastroftillstånd.

Sammanfattningsvis framförs i remissvaret synpunkter att begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* omfattar en avsevärd del av den hälso- och sjukvård som kommunen bedriver till vardags samt att det är viktigt att Socialstyrelsen tar fram strukturer för samverkan och stöd vid katastroftillstånd som så långt det är möjligt bygger på befintliga inarbetade regionala samverkanstrukturer.

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00232

Missiv och sändlista
Konsekvensutredning
Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens
beredskap

Beredningsansvariga

Erika Berg, utvecklingsledare
Sofia Lindqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Mia Andersson, verksamhetschef Hälso- och sjukvård i hemmet
Erik Hawranek, beredskapssamordnare stöd- och omsorgsförvaltningen

Beslutet ska skickas till

Socialstyrelsen
Kommunstyrelsen

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Ulrika Gustafsson
Stabschef

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

§ 76

Diariennr: IFN-2026/00232

Remissvar - Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap Dnr 4.1-22298.2026**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2026 trädde nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsförordningen i kraft. Bestämmelserna riktar sig till regioner och kommuner och syftet är att stärka vårdens beredskap vid kriser och krig. Socialstyrelsen har utifrån ovanstående tagit fram förslag till föreskrifter och allmänna råd för hälso- och sjukvårdens beredskap. Det är de föreskrifterna som är ute på remiss och där Umeå kommun blivit utvald att besvara remissen.

Förslagen till föreskrifter omfattar:

- den begränsning av vårdskyldigheten som införs vid kris och krig, där begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* etablerats. Syftet är att ge utrymme för avsteg från vardagens krav på att ge all vård som är medicinsk motiverad samt etablera en gemensam lägstanivå.
- Skyldigheten för kommuner och regioner att hjälpa varandra under katastroftillstånd.

Sammanfattningsvis framförs i remissvaret synpunkter att begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* omfattar en avsevärd del av den hälso- och sjukvård som kommunen bedriver till vardags samt att det är viktigt att Socialstyrelsen tar fram strukturer för samverkan och stöd vid katastroftillstånd som så långt det är möjligt bygger på befintliga inarbetade regionala samverkanstrukturer.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar

Missiv och sändlista

Konsekvensutredning

Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Beredningsansvariga

Erika Berg, utvecklingsledare

Sofia Lindqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Mia Andersson, verksamhetschef Hälso- och sjukvård i hemmet

Erik Hawranek, beredskapssamordnare stöd- och omsorgsförvaltningen

Beslutet ska skickas till

Socialstyrelsen

Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Datum: 2026-09-24

Dnr Socialstyrelsen: 4.122298/2026

Dnr ÄN-2026/00173, IFN-2026/00232

Remissvar Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Inledning

Umeå kommun har getts möjlighet att yttra sig över Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd avseende hälso- och sjukvårdens beredskap (dnr 4.122298/2026). Sammanfattningsvis så är Umeå kommuns synpunkter att begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* omfattar en avsevärd del av den hälso- och sjukvård som kommunen bedriver till vardags samt att det är viktigt att Socialstyrelsen tar fram strukturer för samverkan och stöd vid katastroftillstånd som så långt det är möjligt bygger på befintliga inarbetade regionala samverkanstrukturer.

Umeå Kommun har behandlat remissvaret i äldrenämnden samt individ- och familjenämnden.

Umeå Kommun synpunkter

2 kap. Vårdskyldighet under fredstida kris och höjd beredskap

Vård som är nödvändig för liv och hälsa

2 § Med vård som är nödvändig för liv och hälsa avses sådan vård som är nödvändig vid skada, sjukdom eller tillstånd som

1 – är akut livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande, eller

Den första punkten tolkar Umeå kommun som att det handlar om regional sjukvård i form av akutsjukvård.

2 - medför eller riskerar att medföra allvarliga konsekvenser för patientens hälsa om han eller hon inte får vård inom den tid som den ur medicinsk synpunkt är nödvändig.

Den andra punkten bedöms omfatta även kommunal hälso- och sjukvård.

Den hälso- och sjukvård som kommuner bedriver omfattar många av samhällets mest sårbara och särskilt utsatta grupper. Definitionen av vård som är nödvändig för liv och hälsa (VNL) bedöms därför vara tillämplig på en avsevärd del av den kommunala hälso- och

sjukvård som bedrivs i vardagen. Umeå kommun ser att bedömningen av vad som är VNL kommer att behöva göras för varje insats med utgångspunkt vilka konsekvenser som uppstår om en viss insats upphör, skjuts upp eller genomförs med lägre frekvens. I många fall behöver också individuella bedömningar göras av konsekvenserna utifrån att många patienter i kommunal hälso- och sjukvård har en komplex sjukdomsbild eller livssituation. Många kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser är kontinuerliga och förebyggande. Om de uteblir kan patientens tillstånd snabbt försämrats även om konsekvenserna inte alltid är omedelbart synliga. Begrepp som "måttlig fördröjning" behöver därför förtydligas utifrån den kommunala hälso- och sjukvårdens förutsättningar. För att kunna bedöma hur länge en insats kan fördröjas utan att patienten riskerar allvarliga konsekvenser behövs i många fall stöd av läkare. Detta förstärker ytterligare kommunens beroende av regionala läkare i en situation där regionens resurser samtidigt kan förväntas vara begränsade.

Kommentar

- i) Gränsen för vad som ska betraktas som vård som är nödvändig för liv och hälsa i kommunal kontext kommer sannolikt att ligga mycket nära den vård som kommunerna redan bedriver i vardagen. För stora delar av den kommunala hälso- och sjukvården är det därför inte realistiskt att helt avstå från att utföra vissa uppgifter. Anpassningen kommer snarare att behöva ske genom att insatser genomförs på andra sätt, med förändrad frekvens, annan bemanning eller alternativa arbetssätt. Planeringen bör således inte enbart utgå från vilka insatser som kan upphöra, utan även från hur nödvändiga insatser kan upprätthållas under förändrade och mer resursbegränsade förhållanden. Det innebär att begreppet i praktiken blir en del i kontinuitetsplaneringens bedömning av vad som är tolerabel nivå vilket riskerar att medföra att det görs 290 olika tolkningar av var gränsen går för vård som är nödvändig för liv och hälsa i kommunal hälso- och sjukvård.

3§ Patienter ska, även när kommuner och regioner endast är skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd om det inte är uppenbart obehövt, i enlighet med vad som framgår av 2 kap. 2§ patientlagen (2014:821).

Detta ankommer främst på regional nivå då en stor del av medicinsk bedömning vilar på läkarkompetens. Umeå kommun kan endast göra medicinsk bedömning upp till sjuksköterskenivå.

4 § Patienters vårdbehov ska under fredstida krissituationer och höjd beredskap kontinuerligt omprövas för att säkerställa att kommunen eller regionen erbjuder den vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Medicinska bedömningar inom den kommunala hälso- och sjukvården utförs av såväl sjuksköterskor som läkare. Kommunens verksamhet är i hög grad beroende av tillgång till läkarkompetens vilken regionen har ansvar för. Behovet av medicinska bedömningar, prioriteringar och ställningstaganden förväntas öka vid ett katastroftillstånd samtidigt som regionens läkarresurser sannolikt kommer att vara hårt belastade. Detta innebär att ett betydande ansvar riskerar att falla på regionen även i frågor som rör patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det behöver därför tydliggöras hur tillgången till läkarresurser ska säkerställas och prioriteras när både regional och kommunal hälso- och sjukvård utsätts för hög belastning.

3. kap. Ärenden om hjälp vid katastroftillstånd

3 § En kommun eller region ska göra en anmälan av hjälpbehov så snart den bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd. Om en kommun eller region bedömer att det råder katastroftillstånd och en anmälan inte har gjorts, ska kommunen eller regionen göra en anmälan omedelbart.

Här önskar Umeå kommun understryka att anmälan om hjälpbehov behöver kunna ske på enkelt och effektivt sätt, företrädesvis genom att berörd kommun eller regions TIB meddelar Socialstyrelsens TIB.

6 § Samverkan i ärenden om hjälp ska syfta till att den kommun eller region som har ett hjälpbehov får den hjälp som behövs för att kommunen eller regionen ska kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Här önskar Umeå kommun understryka vikten av att befintliga regionala samverkansstrukturer beaktas när samverkanstruktur för katastroftillstånd tas fram.

7 § Vid samverkan i ärenden om hjälp ska omfattningen av hjälpbehovet utredas. Samverkan ska också klargöra andra kommuners och regioners samt statliga myndigheters möjlighet att lämna hjälp.

Umeå kommun föreslår att Socialstyrelsen tar fram och förankrar metod och arbetssätt för begäran om hjälp samt hur hjälpbehov utreds och på vilket sätt detta ska ske. När något väl inträffar så behöver det vara tydligt, enkelt och rimligt att begära hjälp och att lämna uppgifter om hjälpbehov.

Kommentarer

- ii) Sveriges 290 kommuner har mycket olika geografiska, organisatoriska och demografiska förutsättningar. Kommunernas roller och ansvar vid katastroftillstånd kan därför komma att skilja sig väsentligt åt. Större kommuner där ett sjukhus är beläget kan förväntas få en mer omfattande roll vid ett katastroftillstånd som påverkar regionens hälso- och sjukvård än mindre kommuner som exempelvis endast har vårdcentral/er inom sitt geografiska område. För Umeå kommun, där det finns ett universitetssjukhus med ansvar för högspecialiserad vård, förväntas katastroftillstånd för Region Västerbotten innebära att Umeå behöver ta ett mycket stort ansvar för att bistå regionen. Utifrån vår storlek bör vi därutöver räkna med att ta en ledande i roll i att stödja och samverka med länets mindre kommuner i händelse av katastroftillstånd. Det är därför viktigt att nationella krav och rekommendationer ger utrymme för lokala och regionala anpassningar samt tar hänsyn till att kommunernas förutsättningar och förmåga ser väldigt olika ut. Skillnaderna i kommunernas förutsättningar innebär också att kostnaderna för beredskapsarbetet sannolikt kommer att variera. Kommuner som behöver delta i omfattande samplanering med regionen, genomföra mer omfattande egen planering samt förbereda sig för att stödja andra kommuner kan förväntas få högre kostnader än kommuner med ett mindre omfattande uppdrag. Socialstyrelsen bör överväga att utse några kommuner i varje län, förslagsvis sjukhuskommuner, till att få särskilt utpekad ansvar och medel för planering inför katastroftillstånd och ansvar att samplanera med region.
- iii) Den kommunala hälso- och sjukvården är i stor utsträckning beroende av regionen för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Beroendet gäller bland annat medicinska bedömningar, läkarmedverkan, ordinationer, förskrivning och tillgång till vissa medicinska resurser och stödfunktioner. Kommunens förmåga att upprätthålla sin verksamhet vid katastroftillstånd kan därför inte planeras isolerat från regionens beredskap och prioriteringar. Även tillgång till apotek och läkemedel är avgörande för att kommunens hälso- och sjukvård ska fungera.
- iv) Kommunerna kommer också i hög grad att påverkas av händelser som primärt drabbar den regionala hälso- och sjukvården. Det är svårt att se ett realistiskt scenario där en kommun befinner sig i katastroftillstånd inom hälso- och sjukvården utan att regionen i samma län samtidigt är påverkad. Planeringen behöver därför utgå från att kommuner och regioner sannolikt kommer att

utsättas för påfrestningar parallellt. Det ställer höga krav på gemensam planering, tydliga ansvarsförhållanden, fungerande informationsdelning och på förhand fastställda principer för prioritering av begränsade resurser.

Rättsavdelningen
Hälso- och sjukvårdsjuridik
Camilla Damell, jurist
Rebecca Wallerstein, jurist

Enligt sändlista

Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Ni inbjuds att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap med tillhörande konsekvensutredning.

Synpunkter på förslagen och konsekvensutredning ska ha kommit in till Socialstyrelsen senast den **20 september 2026**.

Vi är tacksamma för yttranden per e-post i wordformat för att underlätta vårt arbete med att sammanställa svaren. Remissvar skickas till **socialstyrelsen@socialstyrelsen.se**.

Vänligen ange diarienumren 4.1-22298/2026 i remissvaret.

Kontaktpersoner

Camilla Damell
Camilla.damell@socialstyrelsen.se

Rebecca Wallerstein
rebecca.wallerstein@socialstyrelsen.se

Med vänlig hälsning

Pär Ödman
Avdelningschef

Bilagor

- Sändlista
- Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2026:xx) om hälso- och sjukvårdens beredskap
- Konsekvensutredning – förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

SOCIALSTYRELSEN

2026-06-17 Dnr 4.1-22298/2026

2(3)

Sändlista

1. Akademikerförbundet SSR
2. Bodens kommun
3. Borlänge kommun
4. Dietisternas riksförbund
5. E-hälsomyndigheten
6. Eslövs kommun
7. Folkhälsomyndigheten
8. Funktionsrätt Sverige
9. Fysioterapeuterna
10. Föreningen Sveriges Socialchefer
11. Försvarsmakten
12. Gävle kommun
13. Göteborgs stad
14. Göteborgs universitet (centrum för katastrofmedicin)
15. Halmstads kommun
16. Hofors kommun
17. Högsbo kommun
18. Inspektionen för vård och omsorg
19. Kalmar kommun
20. Karlskrona kommun
21. Karlstads kommun
22. Karolinska institutet (centrum för hälsokriser)
23. Katrineholms kommun
24. Kommunal
25. Krokoms kommun
26. Linköpings kommun
27. Linköpings universitet (Katastrofmedicinskt centrum och prioriteringscentrum)
28. Luleå kommun
29. Läkemedelsverket
30. Länsstyrelsen i Norrbottens län
31. Länsstyrelsen i Skåne län
32. Länsstyrelsen i Stockholms län
33. Länsstyrelsen i Västra Götalands län
34. Länsstyrelsen i Örebro län
35. Länsstyrelsen i Östergötlands län
36. Malmö stad
37. Myndigheten för civilt försvar
38. Norrtälje kommun
39. Nässjö kommun
40. Region Blekinge
41. Region Dalarna
42. Region Gotland

SOCIALSTYRELSEN

2026-06-17 Dnr 4.1-22298/2026

3(3)

43. Region Gävleborg
44. Region Halland
45. Region Jämtland Härjedalen
46. Region Jönköpings län
47. Region Kalmar län
48. Region Kronoberg
49. Region Norrbotten
50. Region Skåne
51. Region Stockholm
52. Region Sörmland
53. Region Uppsala
54. Region Värmland
55. Region Västerbotten
56. Region Västernorrland
57. Region Västmanland
58. Region Örebro län
59. Region Östergötland
60. Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering, MAS-MAR
61. Ronneby kommun
62. Statens medicinsk-etiska råd
63. Stockholms stad
64. Storumans kommun
65. Sundsvalls kommun
66. Svenska Läkaresällskapet
67. Svensk sjuksköterskeförening
68. Sveriges Arbetsterapeuter
69. Sveriges Farmaceuter
70. Sveriges Läkarförbund
71. Sveriges psykologförbund
72. Sveriges Kommuner och Regioner
73. Söderköpings kommun
74. Töreboda kommun
75. Umeå kommun
76. Umeå universitet (kunskapscentrum i katastrofmedicin)
77. Uppsala kommun
78. Uppsala universitet (kunskapscentrum för katastrofpsykiatri)
79. Vårdförbundet
80. Vårdföretagarna
81. Västerås kommun
82. Västra Götalandsregionen
83. Växjö kommun
84. Örebro kommun
85. Östersunds kommun



Konsekvensutredning – förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Dnr 4.1-22298/2026

Innehåll

1 Bakgrund.....	5
1.1 Gällande rätt	5
1.2 Förslag till ny lag om kommuners och regioners grundläggande beredskap.....	21
1.3 Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på	22
1.4 Det aktuella problemet och den förändring som Socialstyrelsen eftersträvar	22
1.5 Alternativa lösningar och effekter om ingen reglering kommer till stånd	23
2 Socialstyrelsens förslag och bedömningar.....	25
2.1. Genomgång av Socialstyrelsens förslag och bedömningar	25
2.2 Dialog med aktörer.....	39
3 Konsekvenser av förslagen.....	40
3.1 Berörda av regleringen.....	40
3.2 Kostnader och intäkter för kommuner och regioner	40
3.3 Konsekvenser för kommunala självstyret.....	42
3.4 Kostnader och intäkter för staten	43
3.5 Kostnader och intäkter för företag och andra enskilda.....	43
3.6 Konsekvenser för patienter.....	44
3.7 Barnkonsekvensanalys	44
3.8 Andra relevanta konsekvenser	44
3.9 Åtgärder för att förslaget inte ska medföra mer långtgående kostnader/begränsningar än nödvändigt för att uppnå syftet.....	45
3.10 Bedömning av om förslagen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU	45
4 Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser.....	46
4.1 Ikraftträdande	46
4.2 Övergångsbestämmelser	46
4.3 Informationsinsatser	46
4.4 Hur och när konsekvenserna av förslagen kan utvärderas	46

1 Bakgrund

Den 1 januari 2026 trädde nya regler om hälso- och sjukvårdens beredskap i kraft. De nya reglerna finns i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL och hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), HSF, och syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap i händelse av kris eller krig.

De nya reglerna riktar sig till kommuner och regioner i egenskap av sjukvårdshuvudmän och innebär bl.a. att kommuner och regioner ska

- erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa under fredstida krissituationer och höjd beredskap,
- hjälpa varandra vid katastroftillstånd,
- planera för katastroftillstånd och händelser som medför ett stort antal skadade och sjuka,
- lagerhålla sjukvårdsprodukter¹.

Det har också införts regler för beslut om hjälp och beslut om kvalificerat katastroftillstånd och vad som ska gälla under sådana förhållanden.

Regeringsuppdrag att förbereda myndighetsföreskrifter

Den 24 april 2025 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda arbetet med att genomföra förslagen i lagrådsremissen Hälso- och sjukvårdens beredskap.² Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen förbereda egna föreskrifter eller annan vägledning i den utsträckning det behövs för tillämpningen av de bestämmelser som föreslås, bl.a. när det gäller skyldigheten att erbjuda vård under fredstida krissituationer och höjd beredskap.

1.1 Gällande rätt

1.1.1 Skyldighet att erbjuda vård

Regioners och kommuners ansvar att erbjuda vård

Kommuners och regioners vårdskyldighet regleras i huvudsak i HSL. Där framgår att regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen.³ Regionen ska också under vissa förutsättningar

¹ Bestämmelser om lagerhållningsskyldighet träder i kraft den 1 januari 2027.

² Uppdrag till Socialstyrelsen att förbereda arbetet med att genomföra förslagen i lagrådsremissen Hälso- och sjukvårdens beredskap, S2025/00866 (delvis).

³ 8 kap. 1 § HSL. Detsamma gäller i fråga om den som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom regionen.

erbjuda vård även åt den som inte är bosatt inom regionen.⁴ Regionens ansvar avgränsas så att det inte omfattar sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom regionen har ansvar för enligt 12 kap. 1 § eller 14 kap. 1 § HSL.⁵

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i en sådan särskild boendeform eller bostad som avses i 8 kap. 4 § första stycket, 8 kap. 11 § eller motsvarande tillståndspliktig boendeform eller bostad som avses i 26 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2025:400), SoL. Kommunen ska även i samband med dagverksamhet enligt 8 kap. 1 § samma lag erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som vistas i dagverksamheten.⁶ Kommunen får erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet i ordinärt boende och i sådan särskild boendeform som avses i 8 kap. 4 § andra stycket SoL.⁷ Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret gäller också i förhållande till barn och ungdomar samt vuxna personer som bor, respektive vistas i bostad med särskild service (LSS-boenden) och daglig verksamhet som är reglerade i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.⁸

Olika vårdskyldigheter

I Sverige erbjuds i dag inom ramen för den offentliga vården vård av olika omfattning; fullständig vård, omedelbar vård och vård som inte kan anstå. De redovisade uttrycken är främst avsedda att precisera omfattningen av en viss vårdskyldighet. Fullständig vård, som utgör huvudregel i Sverige, innebär generellt uttryckt tillgång till all vård som tillhandahålls.⁹

Fullständig och omedelbar vård regleras i HSL.¹⁰ Vård som inte kan anstå regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. och i lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.¹¹ Utöver dessa vårdskyldigheter finns även särskild reglering kring vissa former av vård. Detta beskrivs översiktligt i det följande.

Fullständig vård

Regionen är i normalfall, dvs. när det inte råder fredstida krissituation eller höjd beredskap skyldig att erbjuda en god hälso- och sjukvård till den som är bosatt inom regionen samt den som har skyddad folkbokföring och stadigvarande vistas inom regionen.¹² Detsamma gäller för den som enligt

⁴ Se 8 kap. 2-5 §§ HSL.

⁵ 8 kap. 6 § HSL.

⁶ 12 kap. 1 § HSL.

⁷ 12 kap. 2 § HSL.

⁸ Proposition 1992/93:159 Om stöd och service till vissa funktionshindrade s. 182.

⁹ SOU 2020:23, s. 51.

¹⁰ Se 8 kap. 1 och 4 §§ HSL.

¹¹ 6 § lagen om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. samt 7 § lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

¹² 8 kap. 1 § HSL.

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, har rätt till hälso- och sjukvård i Sverige.¹³ Det är denna vård som avses med uttrycket fullständig vård.

Regionen ska vidare erbjuda vård i samma omfattning som erbjuds den som är bosatt i regionen till asylsökande och personer som vistas i landet utan nödvändiga tillstånd (s.k. papperslösa) som inte fyllt 18 år.¹⁴ De som vistas i Sverige med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd ska också, oavsett ålder, erbjudas vård på samma villkor som den som är bosatt i regionen.¹⁵

För att säkerställa att de patienter som omfattas av regionens ansvar att erbjuda fullständig vård får sådan vård, kan regionen behöva ingå avtal med andra regioner. Det kan vara aktuellt när det gäller sådan vård som regionen inte själv tillhandahåller.¹⁶ Det kan t.ex. vara fråga om slutenvård¹⁷ som bara erbjuds vid universitetssjukhusen. Det finns ingen författningsreglerad skyldighet för de regioner som utför sådan vård att ta emot patienter från andra regioner och åtagandena får därför i stället regleras i avtal mellan de berörda regionerna.

Som en del i det som avses med fullständig vård ingår också sådan vård som benämns nationell högspecialiserad vård, NHV.¹⁸ NHV bedrivs bara på ett eller ett fåtal sjukhus i landet och har hela landet som upptagningsområde.¹⁹ Patienter från regioner som inte bedriver NHV remitteras till en annan region och den remitterande regionen får stå för kostnaden.

Den som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska också erbjudas öppen vård i andra regioner. En patient som söker öppen vård i en annan region omfattas inte av den regionens vårdgaranti men ska i övrigt ges vård på samma villkor som de egna invånarna.²⁰ Regionen kan således inte prioritera sina egna invånare framför patienter som är bosatta i andra regioner. Det är patientens medicinska behov som ska styra oavsett vilken region patienten är bosatt i.²¹

¹³ 8 kap. 2 § HSL.

¹⁴ 5 § första stycket lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. och 6 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

¹⁵ 5 § andra stycket lagen om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.

¹⁶ Av 8 kap. 5 § HSL följer att regionen också i andra fall (än de skyldigheter som följer av 8 kap. HSL) får erbjuda hälso- och sjukvård åt den som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård, om

1. regionerna kommer överens om det, eller

2. det är fråga om nationell högspecialiserad vård.

¹⁷ Av 8 kap. 3 § HSL följer att regionen ska erbjuda öppen vård åt den som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård.

¹⁸ Nationell högspecialiserad vård definieras i 2 kap. 7 § HSL som offentligt finansierad hälso- och sjukvård som behöver koncentreras till en eller flera enheter men inte till varje samverkansregion för att kvaliteten, patientsäkerheten och kunskapsutvecklingen ska kunna upprätthållas och ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

¹⁹ Prop. 2017/18:40, s. 36.

²⁰ 8 kap. 3 § HSL.

²¹ Prop. 2013/14:106, s. 86.

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård i enlighet med det ansvar som beskrivs ovan under rubriken *Regioners och kommuners ansvar att erbjuda vård*. Kommunens ansvar omfattar inte hälso- och sjukvård som ges av läkare.²² För hälso- och sjukvård som ges av läkare ansvarar i stället regionen.²³ Regionen ska sluta avtal med kommunerna inom regionen om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om regionen inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från regionen.²⁴

Omedelbar vård

Om någon som vistas inom regionen utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska regionen erbjuda sådan vård.²⁵ Vårdskyldigheten omfattar så väl den som är bosatt i en annan region som den som är på tillfälligt besök, t.ex. en utlänning. Vad som ska anses som omedelbar vård får avgöras från fall till fall utifrån bedömningen om vården kan vänta till dess att patienten kan söka vård i sin hemregion eller där han eller hon annars har att söka vård.²⁶

Vård som inte kan anstå

Vård som inte kan anstå ska erbjudas till utlänningar som omfattas av lagen om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och som inte ska erbjudas fullständig vård enligt vad som beskrivits ovan. Förutom vård som inte kan anstå ska regionen till dessa personer också erbjuda mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.²⁷

Begreppet vård som inte kan anstå är avsett att vara en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar. Vård som inte kan anstå innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas.²⁸

Vård enligt viss speciallagstiftning

Viss vård som regionerna ska erbjuda regleras i speciallagstiftning. Det gäller till exempel psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och smittskydd. Enligt principen om *lex specialis* gäller speciallag före generell lag. Det innebär att det i en situation eller ett förfarande där både en allmän

²² 12 kap. 3 § HSL.

²³ 16 kap. 1 § HSL.

²⁴ 16 kap. 1 § HSL.

²⁵ 8 kap. 4 § HSL.

²⁶ Prop. 2016/17:43, s. 138 och prop. 1981/82:97, s. 120.

²⁷ 6 § lagen om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. samt 7 § lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

²⁸ Prop. 2007/08:105, s. 29.

bestämmelse och en specifik bestämmelse är tillämplig så ska den specifika bestämmelsen tillämpas framför den allmänna.

Särskilda bestämmelser om vård finns bl.a. i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV och smittskyddslagen (2004:168). De generella bestämmelserna i HSL gäller dock även vid vård enligt LPT eller LRV.²⁹

Även i smittskyddslagen (2004:168) finns särskilda bestämmelser som syftar till att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.³⁰ I smittskyddslagen finns även särskilda bestämmelser om nationella vaccinationsprogram. De innebär att regionen ska erbjuda vaccinationer mot de smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogram till den som omfattas av regionens vårdansvar enligt 8 kap. 1 § HSL.³¹

Även kommunerna är skyldiga att erbjuda vaccinationer enligt allmänna vaccinationsprogram till den som omfattas av elevhälsa. Det är huvudmannen för elevens utbildning som ansvarar för detta.³² Kommunen är huvudman för de kommunala skolorna.³³

I lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården finns bestämmelser om regionens ansvar för viss avgiftsfri screening inom hälso- och sjukvården. En region ska erbjuda dem som omfattas av 8 kap. 1 eller 2 § HSL avgiftsfri screening i enlighet med vad som följer av regeringens föreskrifter.³⁴ Regeringen har meddelat sådana föreskrifter i förordningen (2016:660) om avgiftsfrihet för screening för bröstcancer och förordningen (2019:313) om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer. Kompletterande föreskrifter finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:14) om villkor för avgiftsfri screening.

I sammanhanget kan noteras att även bestämmelserna om vård som inte kan anstå, och som regionerna är skyldiga att erbjuda till bl.a. asylsökande och papperslösa, också regleras i speciallagstiftning.

Begränsad skyldighet att erbjuda vård i kris och höjd beredskap

I och med de nya reglerna som trädde i kraft den 1 januari 2026 infördes en ny vårdskyldighet. Den innebär att kommuner och regioner under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast ska vara skyldiga att erbjuda vård

²⁹ 1 § LPT och 2 § LRV.

³⁰ 1 kap. 1 § smittskyddslagen.

³¹ 2 kap. 3 f § första stycket smittskyddslagen.

³² 2 kap. 3 f § andra stycket smittskyddslagen.

³³ Se 2 kap. 2 § skollagen (2010:800).

³⁴ 2-3 §§ lagen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården.

som är nödvändig för liv och hälsa.³⁵ Den nya vårdskyldigheten innebär alltså att omfattningen av den vård som ingår i kommuners och regioners vårdansvar enligt bl.a. 8 kap. 1 § och 12 kap. 1 § HSL begränsas under fredstida krissituationer och höjd beredskap.³⁶

Vård som är nödvändig för liv och hälsa

Vård som är nödvändig för liv och hälsa innebär enligt förarbetena en begränsning till viss del av det vårdansvar som kommuner och regioner har enligt bl.a. 8 kap. 1 § och 12 kap. 1 § HSL. Den nya vårdskyldigheten i kris och krig innebär att det sänkta kravet på vilken vård som ska erbjudas under sådana förhållanden kommer att omfatta de särskilt definierade grupper av människor som framgår av bestämmelserna i 8 kap. och 12 kap. HSL.³⁷

Omfattningen av vård som är nödvändig för liv och hälsa är avsedd att motsvara omfattningen av vård som inte kan anstå.³⁸ Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap föreslog att begreppet vård som inte kan anstå skulle användas även för att beskriva den vård som ska erbjudas i kris och krig. I förarbetena konstaterades dock att den innebörd som begreppet getts vid beskrivning av den vård som generellt ska kunna upprätthållas vid kris och krig i viss mån kommer att skilja sig från den beskrivning som används för den vård som ska ges till bl.a. asylsökande. Det ansågs vidare att det är möjligt att uttrycket kommer att utvecklas på ett sätt i ett beredskapssammanhang som skiljer sig från tillämpningen inom ramen för asylsökandes rätt till vård. Samma uttryck riskerar alltså att definieras på olika sätt när det används i skilda sammanhang för olika syften. Mot bl.a. den bakgrunden beslutades att den vård som ska kunna upprätthållas i kris och krig skulle ges en annan benämning.³⁹

Angående omfattningen av vård som inte kan anstå uttalas i förarbetena att den innebär en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, dvs. akut vård. Det är nödvändigt att den vårdförmåga som ska upprätthållas hos hälso- och sjukvården under kris och krig är högre än att endast omfatta akut vård. Mot bl.a. den bakgrunden bedömdes i förarbetena att det vårdkrav som ska ställas på hälso- och sjukvården i kris och krig ska motsvara vård som inte kan anstå.⁴⁰

I förarbetena framgår vidare att vård som är nödvändig för liv och hälsa anger en miniminivå för vilken vård som alltid ska upprätthållas under fredstida krissituation eller höjd beredskap. Mer vård än det som följer av den begränsade skyldigheten får dock utföras, om det finns kapacitet.⁴¹

³⁵ 16 a kap. 1 § HSL.

³⁶ Prop. 2024/25:167 s. 30 och 141.

³⁷ Prop. 2024/25:167, s. 30.

³⁸ Prop. 2024/25:167, s. 32.

³⁹ A. prop., s. 33.

⁴⁰ A. prop., s. 32.

⁴¹ Prop. 2024/25:167, s. 30.

Även om vård som är nödvändig för liv och hälsa utgör en begränsad vårdskyldighet så innebär den inte att skyldigheter enligt bl.a. 5 kap. HSL, som avser hur vården ska ges, får åsidosättas.⁴²

Gällande vilken vård som innefattas i begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa anges i förarbetena en generell utgångspunkt. Det ska vara fråga om vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Det är svårt att ange ett generellt mått för vad som ska anses vara en måttlig fördröjning. Viss vägledning finns enligt förarbetena i Socialstyrelsens delredovisning av uppdraget att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap.⁴³

Vård som är nödvändig för liv och hälsa ska också ges inom den tid som den ur medicinsk synpunkt är nödvändig. Detta uttalas i förarbetena i samband med beskrivningen av bestämmelser om hjälp. Hjälp syftar till att en kommun eller region ska kunna utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa och det är viktigt att beakta att hantering av hjälpbehov har en direkt koppling till den tid inom vilken det ur medicinsk synpunkt är nödvändigt att utföra vården.⁴⁴

Kommuner och regioner ska planera sin hälso- och sjukvård

Regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård. Vid planeringen ska regionen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.⁴⁵ Kommunen har liknande krav på att planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård som omfattas av kommunens vårdansvar. Även kommunen ska i planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.⁴⁶

Planeringsbestämmelserna gäller även för den begränsade vård som kommuner och regioner ska erbjuda under fredstida krissituationer och höjd beredskap.⁴⁷

Planering för att upprätthålla beredskap

Vid planeringen av hälso- och sjukvården måste kommuner och regioner ta särskild hänsyn till att det krävs beredskap för att kunna hantera särskilt

⁴² Prop. 2024/25:167, s. 141.

⁴³ A. prop., s. 35.

⁴⁴ A. prop., s. 78.

⁴⁵ 7 kap. 2 § HSL.

⁴⁶ 11 kap. 2 § HSL.

⁴⁷ Av propositionen framgår att den begränsade vårdskyldigheten i 16 a kap. 1 § HSL inte innebär att det görs undantag från andra skyldigheter som följer av hälso- och sjukvårdslagen, prop. 2014/25:167, s. 30.

utmanande situationer, i både fred och krig. Enligt HSL ska kommunen och regionen planera sin hälso- och sjukvård så att beredskap upprätthålls för katastroftillstånd, händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, och andra händelser som allvarligt kan inverka på regionens och kommunens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård.⁴⁸

Vid ett katastroftillstånd kommer resurserna inte att räcka till för att erbjuda all vård som är nödvändig för liv och hälsa, men hälso- och sjukvård måste ändå kunna bedrivas. De vårdresurser som finns tillgängliga måste då kunna användas på bästa sätt. För att upprätthålla beredskap för katastroftillstånd ska planeringen syfta till att kommuner och regioner ska ha förmåga att hantera och minimera följderna av ett sådant tillstånd.⁴⁹

Händelser som medför många skadade kan t.ex. vara stora olyckor eller antagonistiska handlingar såsom terrorattentat och militära angrepp. Epidemier, pandemier och andra stora sjukdomsutbrott utgör exempel på händelser som medför ett stort antal sjuka.⁵⁰

Vid planering av hälso- och sjukvård måste det också finnas en beredskap för att det kan förekomma andra händelser som allvarligt kan inverka på kommuners och regioners förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård eller uppfylla andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård. Det kan t.ex. handla om klimathändelser, störningar i informations- och kommunikationsteknologi och störningar i el- eller vattenförsörjningen.⁵¹

Kommunen och regionen ska i beredskapsplaneringen särskilt beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja i dessa situationer.⁵² Även om kommuner och regioner inte har samma vårdansvar, är de beroende av varandras resurser för att upprätthålla vård som är nödvändig för liv och hälsa. Patienter inom exempelvis regioners slutenvård som är utskrivningsklara kan behöva fortsatt vård som kommuner ska ansvara för. Patienter som kommuner har ett vårdansvar för kan behöva vård som regioner ansvarar för. Vid krig är det sannolikt att regioner kommer att få omhänderta ett större antal skadade än normalt och dessa kommer senare att behöva fortsatt vård och rehabilitering i en kommun. Det är därför rimligt att kommuner i sin planering beaktar vad det kan innebära för dem med ett ökat antal skadade.⁵³

⁴⁸ 7 kap. 2 b § första stycket och 11 kap. 2 a § första stycket HSL.

⁴⁹ Prop. 2024/25:167, s. 137 och 140.

⁵⁰ A. prop., s. 49.

⁵¹ A. prop., s. 51.

⁵² 7 kap. 2 b § andra stycket och 11 kap. 2 a § andra stycket HSL.

⁵³ Prop. 2024/25:167, s. 51.

I HSF finns ytterligare bestämmelser om planering för hantering av katastroftillstånd och händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka.⁵⁴

Etiska principer för prioriteringar i vården

Det övergripande målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.⁵⁵ Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.⁵⁶ Enligt förarbetena ska dessa etiska principer – människovärdesprincipen och behovs- och solidaritetsprincipen – utgöra grunderna för prioriteringar i vården.⁵⁷ Det finns också en tredje princip – kostnadseffektivitetsprincipen – som innebär att offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet.⁵⁸ Dessa tre principer är rangordnade i relation till varandra så att kostnadseffektivitetsprincipen är underordnad de två andra principerna.⁵⁹

Människovärdesprincipen

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Människovärdet innebär att alla människor har vissa fundamentala rättigheter som ska respekteras, och att ingen är förmer än någon annan. Det relevanta vid prioriteringar är att människovärdet inte är knutet till människors personliga egenskaper eller funktioner i samhället, utan till själva existensen. Människovärdesprincipen kan betraktas som en grundläggande likabehandlingsprincip som ger övergripande vägledning för vad som inte får ligga till grund för prioriteringar av vård. Det är i stället den enskildes medicinska behov av vård som ska styra prioriteringar inom vården.⁶⁰

Behovs- och solidaritetsprincipen

Att alla har lika rätt och lika värde räcker inte som grund för prioriteringar i vården. När prioriteringar ska göras är det nödvändigt att göra en bedömning av olika patienters behov.⁶¹ Med behov avses såväl hälsorelaterade som livs-kvalitetsrelaterade behov. Det är därför viktigt att vid prioriteringar göra en sammanvägning av dessa behov.⁶²

⁵⁴ 6 a kap. 1 och 2 §§ HSF.

⁵⁵ 3 kap. 1 § första stycket HSL.

⁵⁶ 3 kap. 1 § andra stycket HSL.

⁵⁷ Proposition 2016/17:143 En ny hälso- och sjukvårdslag s. 130 och proposition 1996/97:60 Prioriteringar inom hälso- och sjukvården s. 40 f.

⁵⁸ 4 kap. 1 § HSL.

⁵⁹ Prop. 2016/17:143 s. 130 och 1996/97:60 s. 18. f.

⁶⁰ Prop. 1996/97:60 s. 24.

⁶¹ Aa s. 17.

⁶² Aa s. 18.

En patient har generellt sett större behov ju svårare sjukdomen eller skadan är, eller ju sämre livskvaliteten är till följd av skadan eller sjukdomen. I behovsbegreppet finns dock också den medicinska nyttoaspekten inbyggd. Det innebär att en patient endast anses ha behov av åtgärder som medför medicinskt nytta. Motsatt gäller att en patient inte har behov av åtgärder som inte förbättrar hälsan och livskvaliteten.⁶³ Inom hälso- och sjukvården ska nyttan av de åtgärder som utförs vara etablerad i form av vetenskap, dokumenterade goda resultat i annan form eller beprövad erfarenhet.⁶⁴

Begreppet solidaritet innebär inte bara lika möjligheter till vård utan också en strävan efter att utfallet av vården ska bli så lika som möjligt i befolkningen, det vill säga att alla ska nå bästa möjliga hälsa- och livskvalitet.⁶⁵ Solidaritet innebär också att ta särskild hänsyn till behoven hos de svagaste, de som av olika skäl har svårt att kommunicera med sin omgivning. Människor som inte kan tillvarata sina rättigheter har samma rätt till vård som andra.⁶⁶

Innebörden av behovs- och solidaritetsprincipen är att om prioriteringar måste ske bland effektiva åtgärder, ska mer av vårdens resurser ges till de mest behövande, de med de svåraste sjukdomarna och skadorna och den sämsta livskvaliteten. Detta gäller även om konsekvenserna då kan bli att alla inte får sina behov tillgodosedda.⁶⁷

Kostnadseffektivitetsprincipen

Offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet.⁶⁸ En kostnadseffektiv verksamhet är något som principiellt är eftersträvarsvärt, eftersom det innebär att resurserna används på bästa sätt och att resurserna kan komma flera till del.⁶⁹

Vid prioriteringar innebär kostnadseffektivitetsprincipen att hälso- och sjukvården vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör eftersträva en rimlig relation mellan kostnader, i form av insatta resurser av olika slag, och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet.⁷⁰ Eftersom behovs- och solidaritetsprincipen är överordnad kostnadseffektivitetsprincipen ska svåra sjukdomar och skador och väsentliga livskvalitetsförsämringar ges högre prioritet än lindrigare, även om vården av svåra tillstånd drar väsentligt större kostnader.⁷¹

⁶³ Aa s. 17.

⁶⁴ Aa s. 18.

⁶⁵ Aa s. 20.

⁶⁶ Aa s. 20.

⁶⁷ Aa s. 20 f.

⁶⁸ 4 kap. 1 § HSL.

⁶⁹ Prop. 1996/97:60 s. 22.

⁷⁰ Aa s. 18 och 21.

⁷¹ Aa s. 54.

Prioriteringar av vård i krig enligt den internationella humanitära rätten

Inom den internationella humanitära rätten (krigets lagar) finns bestämmelser som hälso- och sjukvården måste ta hänsyn till. Kärnan i den humanitära rätten utgörs i dag av de fyra Genèvekonventionerna med tillhörande tilläggsprotokoll.⁷² Sverige är part i konventionerna och är således rättsligt bundet att följa traktaterna. Den internationella humanitära rättens regler är tillämpliga under väpnade konflikter, ockupation och neutralitet.

Enligt Genèvekonventionerna ska sårade och sjuka få den sjukvård och omsorg som deras tillstånd kräver, oavsett om de är stridande eller civila eller vilken part i konflikten de tillhör. Ingen åtskillnad får göras mellan dem av andra skäl än medicinska. Förtur till vård mellan sårade och sjuka får endast grundas på trängande medicinska skäl.⁷³

Enligt Internationella Rödakorskommittén (ICRC) klargör denna bestämmelse att andra faktorer än trängande medicinska skäl inte kan motivera förtur till vård. Av detta följer att militära behov aldrig får åberopas för att motivera sådana åtskillnader.

Vad som närmare utgör trängande medicinska skäl anges inte i den humanitära rätten. Enligt ICRC är det allmänt accepterat att det är reglerna för medicinsk etik och accepterade standarder för den medicinska professionen som styr dessa beslut. Enligt ICRC är dock principerna för medicinsk triage förenliga med syftet i den humanitära rätten, och de är också i enlighet med medicinsk etik.

Principerna för medicinsk triage syftar till att uppnå ett optimalt utnyttjande av tillgängliga resurser för att gagna det största antalet av skadade som har bäst chans att överleva. Mot denna bakgrund måste det tillåtna kriteriet om "trängande medicinska skäl" tolkas så att det omfattar medicinska skäl både

⁷² Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 angående förbättrande av sårades och sjukas behandling vid stridskrafterna i fält [SÖ 1953:14], Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 angående förbättrande av behandlingen av sårade, sjuka och skeppsbrutna tillhörande stridskrafterna till sjöss [SÖ 1953:15], Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 angående skydd för civilpersoner under krigstid [SÖ 1953:17], Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 rörande skydd för offren i icke-internationella väpnade konflikter [SÖ 1953:14-17]), Tilläggsprotokoll I den 8 juni 1977 till Genèvekonventionerna den 12 augusti 1949 rörande skydd för offren i internationella väpnade konflikter [SÖ 1979:22], Tilläggsprotokoll II den 8 juni 1977 till Genèvekonventionerna den 12 augusti 1949 rörande skydd för offren i icke-internationella väpnade konflikter [SÖ 1979:23] och Tilläggsprotokoll III den 8 december 2005 till Genèvekonventionerna den 12 augusti 1949 rörande antagande av ytterligare ett kännetecken.

⁷³ Artikel 12 i Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 angående förbättrande av sårades och sjukas behandling vid stridskrafterna i fält (GKI), och artikel 10 i Tilläggsprotokoll I till Genèvekonventionerna den 12 augusti 1949 rörande skydd för offren i internationella väpnade konflikter (TPI). Detta gäller även i icke-internationella väpnade konflikter, se §764–765 i ICRC, Commentary on the First Geneva Convention: Convention (I) for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field, 2nd edition, 2016, <https://ihl-data-bases.icrc.org/ihl/full/GCI-commentary> samt regel 110 i "Customary International Humanitarian Law", två volymer: Volume I: Rules, Volume II: Practice (två delar), Jean-Marie Henckaerts och Louise Doswald-Beck, Cambridge University Press, 2005

på individ- och gruppnivå – och därmed också användningen av medicinsk triage, förutsatt att det endast utförs av medicinska skäl.⁷⁴

Barn är särskilt sårbara i krig och konflikter. Enligt Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) har barn bl.a. rätt till bästa möjliga hälsa⁷⁵, barn som utsätts för eller upplever våld, övergrepp och väpnade konflikter har rätt till skydd, stöd och rehabilitering.⁷⁶

Sammanfattning

De etiska principer som ska ligga till grund för prioriteringar i hälso- och sjukvården gäller såväl vid normala förhållanden i fredstida krissituation, höjd beredskap och ytterst krig. Det innebär bland annat att:

- Prioriteringar får endast ske mot bakgrund av det medicinska behovet av vård, där den som har det största behovet av vård ges företräde.
- Människor med samma vårdbehov ska behandlas lika. Enbart den omständigheten att en skada orsakats av krig får inte medföra att den ges medicinsk prioritet framför andra skador eller sjukdomstillstånd av motsvarande eller högre svårighetsgrad.
- Ingen åtskillnad i prioriteringen får ske mellan patienter utifrån kronologisk ålder, kön, nationalitet, funktion i samhället eller liknande.
- Ingen åtskillnad får göras mellan civila patienter, den militära personalen eller fienden i ett krig av andra skäl än medicinska. Andra faktorer än trängande medicinska skäl får inte motivera förtur till vård. Av detta följer att militära behov aldrig får åberopas för att motivera sådana åtskillnader.

God och säker vård

Den hälso- och sjukvård som ges ska vara av god kvalitet och stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.⁷⁷ Det innebär bland annat att det ska finnas den personal, de lokaler, de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att en god vård ska kunna ges.⁷⁸ En god vård innebär också att en patient snarast ska få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd, om det inte är uppenbart obehövligt.⁷⁹ I förarbetena motiveras införandet av detta krav med att det är svårt att tillämpa de etiska principerna vid prioriteringar utan en första bedömning av patientens hälsotillstånd.⁸⁰

⁷⁴ § 1421-1425 ICRC, Commentary on the First Geneva Convention: Convention (I) for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field, 2nd edition, 2016, <https://ihl-data-bases.icrc.org/ihl/full/GCI-commentary>), och, § 451-454 I ICRC:s kommentarer till TPI, 1958.

⁷⁵ Artikel 24 i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen.

⁷⁶ Artikel 19 och 39 i barnkonventionen.

⁷⁷ 5 kap. 1 § HSL, 3 kap. och 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PL, samt 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL.

⁷⁸ 5 kap. 2 § HSL.

⁷⁹ 2 kap. 2 § patientlagen (2014:821), PL.

⁸⁰ Proposition 2013/14:106 Patientlag s. 113 och prop. 1996/97:60 s. 40 f. och s. 44.

1.1.2 Skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra

Om en kommun eller region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga, och det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna, råder det katastroftillstånd.⁸¹ Andra kommuner och regioner är då skyldiga att skyndsamt lämna hjälp till den kommun eller region där det råder katastroftillstånd.⁸² En kommun eller region som behöver eller kan antas behöva hjälp av andra kommuner eller regioner ska skyndsamt anmäla detta till Socialstyrelsen.⁸³ När en kommun eller region har anmält ett hjälpbehov ska Socialstyrelsen skyndsamt informera Regeringskansliet⁸⁴ och initiera samverkan med kommuner och regioner och statliga myndigheter. Dessa är skyldiga att på Socialstyrelsens begäran delta i samverkan i frågor om att lämna hjälp.⁸⁵

Närmare om skyldigheten att lämna hjälp

Kommuner och regioner ska skyndsamt lämna hjälp till andra kommuner eller regioner där det råder katastroftillstånd.⁸⁶ Katastroftillstånd definieras i 2 kap. 9 § HSL: ”Om en kommun eller region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga, och det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna, råder det katastroftillstånd”. Kriterierna för ett katastroftillstånd tar sikte på situationer där hälso- och sjukvårdens resurser är otillräckliga för att kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, inte på vilka situationer som kan orsaka ett katastroftillstånd som krig eller olika typer av kriser eller att det måste handla om många skadade eller sjuka. Det är också ett kriterium att det inte inom kort går att avhjälpa resursbristen.

Skyldigheten att lämna hjälp gäller som huvudregel endast under förutsättning att en kommun eller region inte själv är eller inom överskådlig tid kan antas bli hjälpbehövande.⁸⁷ Trots att en kommun eller region befinner sig i en sådan situation kan den ändå bli skyldig att lämna hjälp till andra kommuner eller regioner som har avsevärt sämre förutsättningar att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa.⁸⁸ Bestämmelsen syftar till att

⁸¹ 2 kap. 9 § HSL.

⁸² 16 a kap. 2 § första stycket HSL.

⁸³ 16 a kap. 3 § och 6 a kap. 9 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), HSF.

⁸⁴ 6 a kap. 10 § HSF.

⁸⁵ 16 a kap. 4 § HSL och 6 a kap. 11 § HSF.

⁸⁶ 16 a kap. 2 § HSL.

⁸⁷ 16 a kap. 2 § andra stycket HSL.

⁸⁸ 16 a kap. 2 § tredje stycket HSL.

utjämna avsevärda skillnader som kan uppstå vid ett katastroftillstånd så att en mer jämlik vård kan erbjudas över hela landet.⁸⁹

Vad kan hjälpen bestå av?

Skyldigheten att lämna hjälp omfattar alla sorters resurser som behövs för att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa. Det kan dock aldrig avse andra resurser än de som en kommun eller region kan förfoga över.⁹⁰ T.ex. kan resurser som privata vårdgivare förfogar över inte omfattas av beslut om hjälp, om det inte finns avtal som ger sjukvårdshuvudmännen möjlighet att förfoga över resurserna.⁹¹

Anmälan om hjälp

En kommun eller region som behöver eller kan antas komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner ska skyndsamt anmäla detta till Socialstyrelsen.⁹² När en kommun eller region har anmält ett hjälpbehov ska Socialstyrelsen skyndsamt informera Regeringskansliet om hjälpanmälan.⁹³

Samverkan i frågor om hjälp och lägesbilder

Kommuner, regioner och statliga myndigheter ska, efter det att en kommun eller region anmält ett hjälpbehov, på begäran av Socialstyrelsen samverka i frågor om att lämna hjälp.⁹⁴ När en kommun eller en region anmält ett hjälpbehov ska Socialstyrelsen löpande lämna en samlad lägesbild till Regeringskansliet. Den samlade lägesbilden ska omfatta uppgifter om

- kommunens eller regionens hjälpbehov,
- andra kommuners och regioners möjlighet att lämna hjälp,
- statliga myndigheters möjlighet att lämna hjälp,
- hur situationen kan antas utvecklas över tid, och
- andra omständigheter av betydelse för en samlad lägesbild.⁹⁵

Uppgiftsskyldighet i ärende om hjälp

Kommuner och regioner är skyldiga att skyndsamt på begäran av Socialstyrelsen lämna de uppgifter som behövs i ärenden om hjälp.⁹⁶

Beslut om hjälp får fattas av regeringen

För de fall hjälpbehovet inte kan lösas av kommunen eller regionen själv eller genom samverkan får regeringen eller den myndighet som regeringen

⁸⁹ Prop. 2024/25:167, s. 75 f.

⁹⁰ Prop. 2024/25:167, s. 76.

⁹¹ Prop. 2024/25:167, s. 131.

⁹² 16 a kap. 3 § HSL och 6 a kap. 9 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), HSF.

⁹³ 6 a kap. 10 § HSF.

⁹⁴ 16 a kap. 4 § HSL och 6 a kap. 11 § HSF.

⁹⁵ 6 a kap. 12 § HSF.

⁹⁶ 16 a kap. 6 § HSL och 6 a kap. 11 § HSF.

bestämmer besluta att en kommun eller region ska hjälpa en annan kommun eller region där det råder katastroftillstånd och omfattningen av sådan hjälp.⁹⁷ Ett sådant beslut får fattas när det kan antas att en hjälpbehövande kommun eller region uttömt möjligheterna att på egen hand häva ett katastroftillstånd som råder i den kommunens eller regionens hälso- och sjukvård. Den hjälpbehövande kommunen eller regionen ska även ha uttömt möjligheten att avhjälpa katastroftillståndet genom samverkan.⁹⁸

Innan beslut fattas behöver det därför göras en bedömning av om det kan antas att den hjälpbehövande kommunen eller regionen har förutsättningar att vidta egna åtgärder så att resursbristen upphör.⁹⁹

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer behöver bedöma vilken kommun eller region som ska hjälpa den drabbade kommunen eller regionen. Utgångspunkten för en sådan bedömning är kommuners och regioners skyldighet att hjälpa andra kommuner och regioner (se rubrik ovan *Närmare om skyldigheten att lämna hjälp*). I bedömningen bör det beaktas vilken kommun eller region som har bäst förutsättningar att lämna sådan hjälp som bidrar till att häva katastroftillståndet i den aktuella situationen.

Till stöd för ett beslut om hjälp är den samverkan som ska genomföras och det beslutsunderlag som ska tas fram i form av t.ex. lägesbilder från kommuner och regioner viktiga.¹⁰⁰

Det är regeringen som ska fatta beslut om hjälp, men Socialstyrelsen ska lämna underlag till regeringens beslut om hjälp. Socialstyrelsen ska därför skyndsamt underrätta Regeringskansliet om det finns skäl för regeringen att besluta om att hjälp ska lämnas. En sådan underrättelse ska innehålla

- en beskrivning av en kommuns eller regions hjälpbehov,
- förslag på hjälpåtgärder,
- när och hur hjälpen ska lämnas,
- omfattningen av hjälpen, och
- vilken kommun eller region som ska lämna hjälpen.¹⁰¹

Efter att regeringen har fattat ett beslut om att hjälp ska lämnas ska Socialstyrelsen följa upp och informera Regeringskansliet om läget för den kommun eller region som är mottagare av hjälpen.¹⁰² Samverkan mellan kommuner, regioner och statliga myndigheter i frågor om hjälp kan därför behöva ske även efter det att ett beslut om hjälp har fattats, för att effekterna

⁹⁷ 16 a kap. 5 § HSL.

⁹⁸ Prop. 2024/25:167, s. 144.

⁹⁹ Prop. 2024/25:167, s. 144.

¹⁰⁰ Prop. 2024/25:167, s. 145.

¹⁰¹ 6 a kap. 15 § HSF.

¹⁰² 6 a kap. 17 § HSF.

av beslutet ska kunna följas upp och bedömningar av behovet av ytterligare åtgärder ska kunna göras.¹⁰³

Regeringens beslut om hjälp gäller omedelbart och får inte överklagas.¹⁰⁴

1.1.3 Beslut om kvalificerat katastroftillstånd

Om det råder katastroftillstånd i hälso- och sjukvården i en kommun eller region och det inte är möjligt att ge den hjälp som krävs för att tillståndet ska upphöra får regeringen besluta om att kvalificerat katastroftillstånd råder i den kommunen eller regionen.¹⁰⁵ En förutsättning för beslut om kvalificerat katastroftillstånd är att det inte är möjligt att ge den hjälp som krävs för att häva ett katastroftillstånd. Såväl andra kommuners och regioners möjlighet att lämna hjälp som statliga resurser eller internationell hjälp ska beaktas.¹⁰⁶ Socialstyrelsen ska underrätta Regeringskansliet om det finns skäl för regeringen att besluta om kvalificerat katastroftillstånd.¹⁰⁷

Om ett beslut om kvalificerat katastroftillstånd har meddelats av regeringen ska den kommun eller region som beslutet avser så långt det är möjligt erbjuda den vård som är nödvändig för liv och hälsa. Vidare ska de, så långt det är möjligt, fullgöra de skyldigheter i hälso- och sjukvårdslagen som avser

- god kvalitet och hygienisk standard, patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
- främjande av goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
- tillgänglighet, tillgång till personal, lokaler, sjukvårdsprodukter och övrig utrustning som behövs för god vård, och
- systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av kvaliteten i verksamheten.¹⁰⁸

När förhållandena inte längre är sådana att de motiverar ett beslut om kvalificerat katastroftillstånd ska regeringen besluta att tillståndet inte längre ska gälla.¹⁰⁹ Socialstyrelsen ska skyndsamt underrätta Regeringskansliet om det finns skäl för regeringen att besluta om att det kvalificerade katastroftillståndet inte längre ska gälla.¹¹⁰

¹⁰³ Prop. 2024/25:167, s 144.

¹⁰⁴ 6 a kap. 14 § HSF och 16 a kap. 5 § andra stycket HSL.

¹⁰⁵ 16 a kap. 9 § första stycket HSL.

¹⁰⁶ Prop. 2024/25:167, s. 147.

¹⁰⁷ 6 a kap. 18 § första stycket HSF.

¹⁰⁸ 6 a kap. 10 § första stycket HSL.

¹⁰⁹ 16 a kap. 9 § andra stycket HSL.

¹¹⁰ 6 a kap. 18 § andra stycket HSF.

1.2 Förslag till ny lag om kommuners och regioners grundläggande beredskap

Utredningen om kommuners och regioners beredskap föreslog i betänkandet *Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig* (SOU 2024:65) att det ska införas en ny lag om kommuners och regioners grundläggande beredskap inför fredstida krissituationer och höjd beredskap, LKRB. Enligt förslaget ska den nya lagen träda i kraft den 1 januari 2027 och ersätta den idag gällande lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, LEH. Enligt propositionsförteckningen 2026 planeras en proposition lämnas i juni 2026 och avses bli slutbehandlad efter sommaren men före utgången av 2026.

Syftet med den föreslagna lagen är att säkerställa att kommuner och regioner under fredstida krissituationer och höjd beredskap har en ändamålsenlig och likvärdig förmåga att fullgöra sina författningsenliga uppgifter och upprätthålla sina samhällsviktiga verksamheter. Kommuner och regioner ska därigenom under sådana förhållanden ha en förmåga att värna människors liv och hälsa, upprätthålla grundläggande värden i samhället samt skydda och rädda egendom eller miljön.¹¹¹

Den föreslagna lagen innehåller b.l.a. generella krav på kommuners och regioners planering och förberedande åtgärder inför fredstida krissituationer och höjd beredskap samt på risk- och sårbarhetsanalyser.

Om lagförslaget realiserar innebär det att kommuner och regioner ska tillämpa LKRB på all sin verksamhet, även hälso- och sjukvården. Det innebär att de generella bestämmelserna i LKRB tillämpas tillsammans med bestämmelserna om hälso- och sjukvårdens beredskap i HSL, HSF och Socialstyrelsens föreskrifter.

Av förslaget till LKRB följer bl.a. att kommuner och regioner under fredstida krissituation och höjd beredskap ska ha förmåga att fullgöra sina författningsenliga uppgifter. Kommuner och regioner ska vidare enligt förslaget anta en övergripande plan för sin planering och sina förberedande åtgärder inför fredstida krissituationer och höjd beredskap samt utarbeta de planer och vidta de förberedande åtgärder som behövs för att fullgöra sina författningsenliga uppgifter.¹¹²

För kommuner och regioner innebär detta t.ex. krav på att de ska utarbeta planer och vidta de förberedande åtgärder som behövs för att kunna erbjuda

¹¹¹ 1 kap. 1 § förslaget till LKRB.

¹¹² 2 kap. 1 § samt 8-9 §§ förslaget till LKRB.

vård som är nödvändig för liv och hälsa i enlighet med 16 a kap. 1 § HSL. Samtidigt måste kommuner och regioner också tillämpa de bestämmelser om planering av hälso- och sjukvården som finns i HSL och HSF.

1.3 Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

6 a kap. 19 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om kommuners och regioners skyldighet att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa enligt 16 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

6 a kap. 20 § 1 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Socialstyrelsen får meddela ytterligare föreskrifter om anmälan om hjälpbehov enligt 16 a kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

6 a kap. 20 § 3 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Socialstyrelsen får meddela ytterligare föreskrifter om samverkan i frågor om att lämna hjälp enligt 16 a kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen.

6 a kap. 20 § 4 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Socialstyrelsen får meddela ytterligare föreskrifter om kommuners och regioners uppgiftsskyldighet i ärenden om hjälp enligt 16 a kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen.

1.4 Det aktuella problemet och den förändring som Socialstyrelsen eftersträvar

Regeringen har uppdragit åt Socialstyrelsen att förbereda egna föreskrifter eller annan vägledning i den utsträckning det behövs för tillämpningen av vissa av de nya bestämmelserna i HSL, bl.a. när det gäller skyldigheten att erbjuda vård under fredstida krissituationer och höjd beredskap.¹¹³

Regeringen uttalade i förarbetena till de nya lagbestämmelserna om hälso- och sjukvårdens beredskap att det är viktigt att uppnå en nationellt samordnad beredskap på hälso- och sjukvårdsområdet inför och under

¹¹³ Uppdrag till Socialstyrelsen att förbereda arbetet med att genomföra förslagen i lagrådsremissen Hälso- och sjukvårdens beredskap, S2025/00866 (delvis).

fredstida krissituationer och höjd beredskap. För att skapa så goda förutsättningar som möjligt ansåg regeringen att såväl regeringen som den myndighet som regeringen bestämmer ska kunna, i erforderlig utsträckning, meddela föreskrifter om hälso- och sjukvården i fredstida krissituationer, t.ex. vid pandemier, och höjd beredskap, t.ex. i krigssituationer.¹¹⁴

Socialstyrelsen bedömer att ytterligare föreskrifter är nödvändiga för att så långt som möjligt skapa en nationellt samordnad beredskap på hälso- och sjukvårdsområdet. Genom att meddela föreskrifter som förtydligar innehållet i och omfattningen av vård som är nödvändig för liv och hälsa vill Socialstyrelsen skapa förutsättningar för en likvärdig planering och en jämlik vård över landet. De föreslagna föreskrifterna avses också bidra till en ökad förståelse för hur de särskilda reglerna som gäller under kris och krig förhåller sig till övriga bestämmelser som gäller för hälso- och sjukvården. På så vis förväntas de underlätta för den som har att tillämpa de aktuella författningarna.

I förarbetena till bestämmelserna om hjälp anförde regeringen att det behövs en tydlig process för att frågor om hjälp ska hanteras på ett snabbt och effektivt sätt.¹¹⁵ Socialstyrelsen delar den bedömningen och anser att en förutsättning för en snabb och effektiv hantering är att syftet och förutsättningarna i hjälpärenden är tydliga för de som berörs. Med de föreslagna föreskrifterna vill Socialstyrelsen tydliggöra när och under vilka förutsättningar en anmälan om hjälp ska göras och vad som förväntas av kommuner och regioner i hanteringen av hjälpärenden. Genom att tydliggöra detta avser Socialstyrelsen att öka förutsättningarna för en snabb och effektiv hantering. Ett hjälpbehov som uppstår kan vara av akut karaktär och det är därför viktigt med en tydlig och ändamålsenlig hantering.

1.5 Alternativa lösningar och effekter om ingen reglering kommer till stånd

Alternativa lösningar om ingen reglering kommer till stånd är att ta fram t.ex. informationsmaterial eller särskilda processer för hjälpärenden. Enligt Socialstyrelsens bedömning är en sådan lösning inte tillräcklig för att uppnå målet med en nationellt samordnad beredskap inom hälso- och sjukvården.

Enligt Socialstyrelsen riskerar regelverket om hälso- och sjukvårdens beredskap att bli svåröverskådligt och så generellt att det kan vara svårt för de berörda aktörerna att tillämpa. Det ökar också risken för att t.ex. den begränsade vårdskyldigheten i 16 a kap. 1 § HSL tillämpas olika i olika delar av landet.

¹¹⁴ Prop. 2024/25:167, s. 64.

¹¹⁵ A. prop., s. 77.

Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att ta fram ett kunskapsstöd avseende vård som är nödvändig för liv och hälsa. Ett alternativ hade kunnat vara att bara ta fram ett sådant kunskapsstöd och inga föreskrifter. Risken som Socialstyrelsen ser det är dock att utgångspunkterna för kunskapsstödet hade varit för diffusa utan kompletterande föreskrifter och att kunskapsstödet inte ensamt hade kunnat ge en tillräckligt tydlig vägledning. Det skulle i sin tur öka risken för oklarheter kring och olika tillämpning av den begränsade vårdskyldigheten.

Vad gäller bestämmelserna om hjälp hade Socialstyrelsen t.ex. bara kunnat skapa en särskild process med tillhörande stödmaterial. Enligt Socialstyrelsens bedömning hade en sådan lösning riskerat att leda till en mindre effektiv hantering. För att uppnå en effektiv och snabb hantering av hjälpärenden är det av betydelse att förutsättningarna är överskådliga och tydliga för de som är berörda. Denna tydlighet uppnås enligt Socialstyrelsen bäst genom föreskrifter.

2 Socialstyrelsens förslag och bedömningar

2.1. Genomgång av Socialstyrelsens förslag och bedömningar

I det följande ges en redogörelse för de förslag till föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen lämnar och de bedömningar som har gjorts.

1 kap. Inledande bestämmelser

Författningens innehåll

1 kap. 1 §

Förslag: I den inledande bestämmelsen ska det ges en beskrivning av föreskrifternas innehåll.

Bedömning: Den inledande beskrivning av författningens innehåll är avsedd att underlätta för läsaren, så att han eller hon redan från början kan bilda sig en uppfattning om vad det är som regleras.

Tillämpningsområde

1 kap. 2 §

Förslag: Föreskrifterna ska tillämpas av kommuner och regioner som huvudmän för den hälso- och sjukvård som de ansvarar för att erbjuda enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Bedömning: Föreskrifterna ska ha samma tillämpningsområde som 16 a kap. HSL. Av 16 a kap. 1 § HSL följer att skyldigheten att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa gäller för kommuner och regioner. Även skyldigheterna att anmäla behov av hjälp och att lämna hjälp enligt 16 a kap. 2–3 §§ HSL ska tillämpas av kommuner och regioner. I förarbetena till bestämmelsen i 16 a kap 1 § HSL framgår att kravet omfattar kommuner och regioner i deras egenskap av sjukvårdshuvudmän.¹¹⁶

¹¹⁶ Prop. 2024/25:167, s. 31.

Definitioner

1 kap. 3 §

Förslag: Det ska framgå vad som avses med vissa centrala begrepp som används i föreskrifterna.

Bedömning: En del av de begrepp som används i föreskriften definieras redan i annan lagstiftning. Det ska därför tydligt framgå att begreppen, när de används i föreskrifterna, har samma betydelse som legaldefinitionen. Enligt propositionen 2024/25:165 avses med fredstida krissituationer detsamma som i 6 § förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap.¹¹⁷ Likalydande definition av begreppet fredstida krissituation föreslås i SOU 2024:65 tas in i den nya LKRB.¹¹⁸ Socialstyrelsen anser att det i föreskrifterna bör hänvisas till definitionen i LKRB. Detta under förutsättning att riksdagen beslutar om en sådan lag och att den i sak motsvarar utredningens förslag i denna del.

Bestämmelser i andra författningar

1 kap. 4 – 6 §§

Förslag: Det ska införas hänvisningar till tillämpliga planeringsbestämmelser i andra författningar.

Bedömning: HSL innehåller ingen särskild bestämmelse om planering för att kommuner och regioner ska kunna upprätthålla och erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa under fredstida krissituation eller höjd beredskap. Av förarbeten till 16 a kap. 1 § HSL framgår dock att beredskapsplaneringen, resurstillskott och andra åtgärder ska syfta till att säkerställa kapacitet för att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa inför och under såväl fredstida krissituationer som höjd beredskap och ytterst krig.¹¹⁹ Enligt Socialstyrelsens mening är det därför viktigt att uppmärksamma huvudmännen för hälso- och sjukvården på de tillämpliga planeringsbestämmelser som redan finns i författning. Genom sådana hänvisningar blir det lättare för läsaren att förstå i vilket sammanhang föreskriften ska tillämpas.

I SOU 2024:65 föreslås att LKRB bl.a. ska innehålla bestämmelser om planering och förberedande åtgärder inför fredstida krissituationer och höjd beredskap.

Bestämmelserna i den föreslagna LKRB gäller för all verksamhet som bedrivs av kommuner och regioner. Socialstyrelsen anser att det i föreskrifterna bör finnas en hänvisning till LKRB. Detta under förutsättning

¹¹⁷ Prop. 2024/25:167, s. 141.

¹¹⁸ SOU 2024:65, s. 492.

¹¹⁹ Prop. 2024/25:167, s. 34.

att riksdagen beslutar om en sådan lag och att den i sak motsvarar utredningens förslag i denna del.

I HSL finns planeringsbestämmelser som gäller generellt för hälso- och sjukvården i normala fall, när det inte råder fredstida krissituation eller höjd beredskap. Eftersom de bestämmelserna är tillämpliga även under fredstida krissituation eller höjd beredskap bör det finnas en hänvisning till dem.

I HSL finns vidare bestämmelser om planering för särskilda situationer. Kommuner och regioner ska planera och ha beredskap för katastroftillstånd, händelser som medför ett stort antal sjuka eller skadade och andra situationer som allvarligt kan inverka på förutsättningarna att bedriva hälso- och sjukvård.¹²⁰ Kommunen och regionen ska i beredskapsplaneringen särskilt beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja i dessa situationer.¹²¹ I HSF finns ytterligare bestämmelser om planering för hantering av katastroftillstånd och händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka.¹²²

2 kap. Vårdskyldighet under fredstida kris och höjd beredskap

2 kap. 1 §

Förslag: Det framgår av 16 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att kommuner och regioner under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast ska vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Bedömning: Den sänkta vårdskyldighet som gäller för kommuner och regioner under fredstida krissituation eller höjd beredskap kommer till uttryck i 16 a kap. 1 § HSL. Det andra kapitlet i Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd innehåller kompletterande bestämmelser till 16 a kap. 1 § HSL. Det är därför enligt Socialstyrelsens bedömning nödvändigt att det finns en hänvisning till den bestämmelsen.

Vård som är nödvändig för liv och hälsa

2 kap. 2 §

Förslag: Med vård som är nödvändig för liv och hälsa avses sådan vård som är nödvändig vid skada, sjukdom eller tillstånd som

¹²⁰ Se 7 kap. 2 b § och 11 kap. 2 a § HSL.

¹²¹ 7 kap. 2 b § andra stycket och 11 kap. 2 a § andra stycket HSL.

¹²² Se 6 a kap. 1 och 2 §§ HSF.

1. är akut livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande, eller
2. medför eller riskerar att medföra allvarliga konsekvenser för patientens hälsa om han eller hon inte får vård inom den tid som den ur medicinsk synpunkt är nödvändig.

Allmänna råd

Vård som är nödvändig för liv och hälsa kan förutom vård vid akut livshotande tillstånd eller tillstånd som annars kräver ett omedelbart omhändertagande till exempel vara

- vård vid skada eller sjukdom som utan behandling leder eller riskerar att leda till ett allvarligt tillstånd, bestående funktionsnedsättning eller för tidig död om vården uteblir,
- vård vid skada eller sjukdom som om vården uteblir kan leda till behov av avsevärt mer omfattande behandling,
- vård vid allvarliga kroniska tillstånd,
- palliativ vård och vård i livets slutskede, samt
- förlossningsvård.

Bedömning: För att begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa ska vara möjligt att tillämpa i praktiken behöver det konkretiseras. Vad som innefattas i begreppet framgår inte av HSL eller HSF. Men en närmare beskrivning av vad som är avsett att rymmas inom begreppet ges i förarbetena.

Övergripande avses vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Begreppet omfattar vård för livshotande akuta tillstånd men även vård av sjukdomar som utan behandling leder till ett varaktigt invalidiserande tillstånd. Sådana tillstånd kan enligt förarbetena vara av olika svårighetsgrad, men vård för att förhindra att ett tillstånd medför allvarliga permanenta funktionsnedsättningar bedöms utgöra sådan vård som är nödvändig för liv och hälsa. Vidare bedöms vård av tillstånd som normalt leder till förtida död, vård av svåra kroniska sjukdomar samt vård i livets slutskede utgöra sådan vård som är nödvändig för liv och hälsa. Därutöver bör även bl.a. förlossningsvård utgöra sådan vård som är nödvändig för liv och hälsa. Det som här anförs om vård som omfattas av begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa avser såväl somatiska som psykiska tillstånd. Det måste därför även finnas beredskap för att vårda personer med allvarliga psykiska störningar eller allvarlig psykisk sjukdom. Detta gäller även sådan psykiatrisk vård som måste ges med tvång. I beredskapsplaneringen behöver

det beaktas att behovet av psykiatrisk vård under och efter krig typiskt sett ökar.¹²³

Socialstyrelsens förslag syftar till att på ett övergripande sätt spegla det innehåll som begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa är avsett att ha enligt förarbetena.

I syfte att ytterligare tydliggöra vad som kan omfattas av begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa föreslår Socialstyrelsen också ett allmänt råd kopplat till bestämmelsen. Det allmänna rådet tar sikte på andra tillstånd än sådana som är livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande. Den lista på tillstånd som anges i förslaget till allmänt råd utgår från de tillstånd som beskrivits i förarbetena till bestämmelsen i 16 a kap. 1 § HSL. Listan utgör endast exempel och är inte uttömmande men förväntas ändå underlätta tillämpningen genom att skapa en mer konkret bild av vad som avses med vård som är nödvändig för liv och hälsa. I sammanhanget kan också noteras att de tillstånd som anges i de allmänna råden såklart också kan vara akut livshotande. T.ex. kan en förlossning vara förenad med ett akut livshotande tillstånd eller annars kräva ett omedelbart omhändertagande som ska hanteras enligt den första punkten i den föreslagna bestämmelsen. Men även vård vid förlossningar som inte är av sådan akut karaktär kan behöva ges enligt den föreslagna punkten 2 i bestämmelsen.

Socialstyrelsen har under arbetet med föreskrifterna fått synpunkter på att listan över tillstånd i det föreslagna allmänna rådet bara benämner somatiska tillstånd. Socialstyrelsen gör dock bedömningen att såväl vård vid skada eller sjukdom som utan behandling leder till invalidiserande tillstånd eller för tidig död om vården uteblir som kontinuerlig vård vid allvarliga kroniska tillstånd innefattar även psykiatriska tillstånd. Det kan t.ex. röra sig om vård vid psykos eller vård av patienter som är suicidala. Det kan också gälla vård vid kroniska tillstånd som vid utebliven behandling riskerar att leda till att patienten får en psykos. Det finns därför enligt Socialstyrelsens bedömning inget skäl att specifikt nämna psykiatrisk vård i den föreslagna uppräknings.

2 kap. 3 §

Förslag: Patienter ska, även när kommuner och regioner endast är skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd om det inte är uppenbart obehövt, i enlighet med vad som framgår av 2 kap. 2 § patientlagen (2014:821), PL.

Bedömning: Det ska införas ett förtydligande och en hänvisning till bestämmelsen i PL om att en patient snarast ska få en medicinsk bedömning

¹²³ Prop. 2024/25:167, s. 34.

i syfte att upplysa om att bestämmelsen gäller även när den sänkta vårdskyldigheten i 16 a kap. 1 § tillämpas.

Socialstyrelsen bedömer att det är viktigt att det tydligt framgår att patienten snarast ska få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd om det inte är uppenbart obehövligt även i händelse av kris eller krig. Enligt Socialstyrelsen är den medicinska bedömningen av sådan grundläggande betydelse för tillämpningen av vård som är nödvändig att den särskilt bör lyftas fram.

Att den som söker vård får en snar medicinsk bedömning är en förutsättning för att hälso- och sjukvården ska kunna ta ställning till om patienten har ett behov som omfattas av vård som är nödvändig för liv och hälsa eller inte. Det är därför särskilt viktigt att hälso- och sjukvårdshuvudmännen upprätthåller kontaktvägar och möjligheter att erbjuda medicinska bedömningar även under kris och krig.

2 kap. 4 §

Förslag: Patienters vårdbehov ska under fredstida krissituation eller höjd beredskap kontinuerligt omprövas för att säkerställa att kommunen eller regionen erbjuder den vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Bedömning: Socialstyrelsen föreslår att det införs en bestämmelse om att patienternas vårdbehov kontinuerligt ska omprövas. Prioritering och omprövning av vårdbehov görs i hälso- och sjukvården även under normala förhållanden och är därför inget nytt i sig. Men i ett läge där 16 a kap. 1 § HSL tillämpas kommer utbudet av den vård som erbjuds att minska och det innebär delvis nya krav på omprövning av vårdbehov. Förslaget syftar till att tydliggöra att de patienter som vid en första bedömning inte anses ha ett sådant behov som omfattas av vård som är nödvändig för liv och hälsa vid en senare tidpunkt kan utveckla ett sådant behov. Om kris eller krig råder under en längre tid är det oundvikligt att viss vård som skjuts upp med tiden kommer att omfattas av vård som är nödvändig för liv och hälsa och därmed kommer att behöva ges. För att kommunen eller regionen ska kunna säkerställa att den erbjuder vård som är nödvändig för liv och hälsa måste hälso- och sjukvården således ompröva patienternas behov.

Etiska principer för prioriteringar

2 kap. 5 §

Förslag: Det framgår av 3 kap. 1 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Bedömning: Förslaget innebär att det införs en hänvisning till de etiska principer för prioritering i hälso- och sjukvården som framgår av HSL.

Som beskrivits ovan under avsnittet *Etiska principer för prioriteringar i vården* gäller de principer för prioritering som följer av HSL även under kris och krig. I en situation där den sänkta vårdskyldigheten enligt 16 a kap. 1 § HSL behöver tillämpas kommer prioriteringarna att vara hårdare och kanske därmed svårare än i ett normalläge. Samtidigt har det vid dialoger inom ramen för föreskriftsarbetet dykt upp frågor om huruvida skadade i krig eller skadade soldater ska prioriteras före andra sjuka eller skadade.

Socialstyrelsen bedömer mot den bakgrunden att det är viktigt att det genom hänvisning till principerna för prioritering i hälso- och sjukvården tydliggörs att de gäller även under fredstida krissituation eller höjd beredskap. Om hänvisningen inte införs finns en risk för att hälso- och sjukvården inte beaktar prioriteringsprinciperna i sin planering av hälso- och sjukvården inför kris och krig.

3 kap. Ärenden om hjälp vid katastroftillstånd

3 kap. 1 §

Förslag: Det framgår av 2 kap. 9 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att det råder katastroftillstånd om en kommun eller en region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga och det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna. En kommun eller en region är under de förutsättningar som framgår av 16 a kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) skyldiga att lämna hjälp till den kommun eller region där det råder katastroftillstånd.

Bedömning: Det tredje kapitlet i Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd innehåller kompletterande bestämmelser till HSL och HSF om anmälan om hjälp, samverkan samt uppgiftsskyldighet i ärenden om hjälp. Socialstyrelsen bedömer att det i inledning till kapitlet bör tas i en hänvisning till de grundläggande bestämmelser i HSL om skyldighet att lämna hjälp.

Anmälan av hjälpbehov

3 kap. 2 – 4 §§

Förslag 3 kap 2 §: Det framgår av 16 a kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 9 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att en kommun eller region som behöver eller kan antas komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner skyndsamt ska anmäla behovet till Socialstyrelsen.

Bedömning: Kommuner och regioners skyldighet att anmäla behov av hjälp framgår av HSL och HSF. Socialstyrelsen bedömer att som upplysning ska tas in en hänvisning till dessa bestämmelser.

Förslag 3 kap. 3 §: En kommun eller region ska göra en anmälan av hjälpbehov så snart den bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd. Om en kommun eller region bedömer att det råder katastroftillstånd och en anmälan inte har gjorts, ska kommunen eller regionen göra en anmälan omedelbart.

Allmänna råd

En konkret risk för katastroftillstånd kan föreligga vid t.ex. allvarliga störningar i samhället som bedöms kunna påverka hälso- och sjukvården allvarligt, men inte omedelbart.

Bedömning: Av 16 a kap. 3 § HSL framgår att en kommun eller region som behöver eller kan antas komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner ska anmäla hjälpbehovet. Socialstyrelsen bedömer att det behövs närmare föreskrifter om *när* en sådan anmälan ska göras. Hjälp syftar till att en kommun eller region ska kunna utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa. Om en kommun eller region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga, och det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna, råder det katastroftillstånd.¹²⁴ Andra kommuner och regioner är då skyldiga att skyndsamt lämna hjälp till den kommun eller region där det råder katastroftillstånd.¹²⁵ Hjälpsskyldigheten inträder således när det råder katastroftillstånd i en kommun eller region. Om bestämmelserna om hjälp ska fungera som det är tänkt bedömer Socialstyrelsen att även skyldigheten att anmäla ett hjälpbehov bör kopplas till begreppet katastroftillstånd. Anmälningsskyldigheten bör inträda i en situation där det i kommunen eller regionen finns en konkret risk för att katastroftillstånd kan uppstå eller att det råder katastroftillstånd. D.v.s. när vård som är nödvändig för liv och hälsa inte kan upprätthållas eller när det finns en risk för det. En sådan tolkning ligger också i linje med vad som framgår av förarbetena.¹²⁶ Kommuner och regioner kan begära hjälp av varandra och även kontakta Socialstyrelsen för hjälp med samordning utan att situationen är så allvarlig att det är fråga om ett katastroftillstånd, detta frivilliga förfarande bör tydligt skiljas från situationer då flera skyldigheter inträder och då regeringen ytterst kan besluta om hjälp.

Socialstyrelsen föreslår därför att det i föreskrifterna ska framgå att en anmäla av hjälpbehov ska göras så snart en kommun eller region bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd. Om en kommun eller

¹²⁴ 2 kap. 9 § HSL.

¹²⁵ 16 a kap. 2 § första stycket HSL.

¹²⁶ Prop. 2024/25:167, s. 77.

region bedömer att det råder katastroftillstånd och en anmälan inte har gjorts ska anmälan göras omedelbart. För vägledning kring när en konkret risk kan anses föreligga föreslår Socialstyrelsen att det ska införas ett allmänt råd med exempel på sådana situationer.

Förslag 3 kap 4 §: Det ska framgå av en anmälan om kommunen eller regionen bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd eller att det råder katastroftillstånd.

Anmälan ska även innehålla en beskrivning av

1. hjälpbehovet,
2. det rådande tillståndet i kommunen eller regionen,
3. hur situationen kan antas utvecklas, och
4. planerade och vidtagna åtgärder.

Bedömning: En anmälan om hjälp ska innehålla vissa grundläggande uppgifter för att det ska vara möjligt att göra en initial bedömning av situationen i den hjälpbehövande kommunen eller regionen och vilka hjälpbehov som finns. Beroende på situationen kan frågor om hjälp behöva hanteras med stor skyndsamhet. I situationer då ett hjälpbehov ännu inte har uppkommit finns det sannolikt mer tid att samverka kring lösningar, men när ett hjälpbehov väl existerar kommer det att krävas skyndsamma ställningstaganden och beslut i fråga om vilka åtgärder som ska vidtas. Socialstyrelsen bedömer därför att det av anmälan bör framgå om det råder katastroftillstånd eller om det föreligger en konkret risk för att ett sådant tillstånd kan uppstå. Därutöver behöver en anmälan innehålla en beskrivning av vilket behov av hjälp som kommunen eller regioner har. Den hjälp som kan behövas för att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa kan vara av olika karaktär. En beskrivning av det rådande tillståndet och hur situationen kan antas utvecklas är också viktiga uppgifter för den initiala hanteringen av hjälpbehovet. En anmälan om hjälp behöver även innehålla en beskrivning av vilka åtgärder som den hjälpbehövande kommunen eller regionen redan har vidtagit för att upphäva katastroftillståndet och vilka åtgärder som kommunen eller regionen planerar att vidta.

Samverkan efter anmälan om hjälp

3 kap. 5 - 7 §§

Förslag 3 kap. 5 §: Det framgår av 16 a kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 11 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att kommuner, regioner och statliga myndigheter, efter det att en kommun eller region anmält ett hjälpbehov, på begäran av Socialstyrelsen ska samverka i frågor om att lämna hjälp.

Bedömning: Samverkansskyldigheten för kommuner, regioner och statliga myndigheter framgår av HSL och HSF. Socialstyrelsen bedömer att det i föreskriften bör föras in en hänvisning till dessa bestämmelser.

Vilka aktörer kan bli aktuella?

Socialstyrelsen har övervägt om det i föreskriften behöver specificeras vilka statliga myndigheter som kan behöva delta i samverkan. Som framgår av förarbetena måste sammansättningen av aktörer anpassas efter situationen och kan behöva ändras över tid beroende på hur situationen utvecklas. Socialstyrelsen bedömer att det behöver finnas en stor flexibilitet för att i varje situation kunna bedöma vilka statliga myndigheter som skulle kunna bidra till att katastroftillståndet i den drabbade kommunen eller regionen kan hävas. Av denna anledning anser Socialstyrelsen att det i föreskrifterna inte bör specificeras eller avgränsas vilka statliga myndigheter som kan behöva delta i samverkan. Viss vägledning om vilka myndigheter som kan vara aktuella finns i förarbetena. Det kan t.ex. handla om statliga myndigheter med ansvar för frisläppande av lagerhållna produkter, myndigheter med ansvar för prioriteringar eller ransoneringar av resurser mellan olika samhällssektorer, myndigheter som kan begära internationellt stöd eller myndigheter som kan meddela föreskrifter eller beslut om undantag från bestämmelser i gällande rätt som har betydelse för hanteringen av ett katastroftillstånd. Det kan också vara länsstyrelser som har kunskap om regionala förhållanden som kan påverka möjligheterna att ge hjälp.

Förslag 3 kap. 6 §: Samverkan i ärenden om hjälp ska syfta till att den kommunen eller regionen som har ett hjälpbehov får den hjälp som behövs för att kommunen eller regionen ska kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Allmänna råd

Samverkan i ärenden om hjälp bör i första hand syfta till att hjälp kan lämnas på frivillig väg utan att ett beslut om hjälp behöver fattas.

Bedömning: Samverkan mellan olika aktörer kan ha olika syften beroende på vad som ska uppnås. Syftet med bestämmelserna om hjälp är ytterst att skydda människors liv och hälsa genom att säkerställa att det i hela landet även vid katastroftillstånd går att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa. Effektiva hjälpinsatser kräver samordning av statliga, regionala och kommunala insatser. Det är viktigt att det är tydligt för alla berörda aktörer som ska delta i samverkan i ärenden om hjälp vad samverkan i dessa fall syftar till. Därigenom ska det inte heller råda någon tveksamhet kring vad som ska åstadkommas vid samverkan. Det bör därför i föreskriften tydliggöras att samverkan ska syfta till att den drabbade kommunen eller regionen får den hjälp som behövs för att den ska kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Av förarbetena framgår att det inledande skedet av samverkan ska syfta till att underlätta kommuners och regioners arbete med att lösa uppkomna problem utan att ett beslut om hjälp behöver fattas. Först i de fall det inte finns en möjlighet att genom samverkan komma överens om att hjälp ska lämnas mellan kommuner och regioner får regeringen besluta om hjälp.¹²⁷ För att förtydliga detta syfte bedömer Socialstyrelsen att det ska införas ett allmänt råd som anger att samverkan om hjälp i första hand bör syfta till att hjälp kan lämnas på frivillig väg utan att ett beslut om hjälp behöver fattas.

Förslag 3 kap. 7 §: Vid samverkan i ärenden om hjälp ska omfattningen av hjälpbehovet utredas. Samverkan ska också klargöra andra kommuners och regioners samt statliga myndigheters möjlighet att lämna hjälp.

Bedömning: Det är inte möjligt att i detalj ange vad som behöver göras vid samverkan i ärenden om hjälp. Det finns dock vissa grundläggande frågor som alltid behöver utredas och klarläggas. Under samverkan behöver det tydliggöras för alla inblandade vilka hjälpbehov som faktiskt finns hos den kommun eller region där det råder katastroftillstånd. Det behöver också klarläggas vilken kommun eller region som har bäst förutsättningar att lämna sådan hjälp som bidrar till att häva katastroftillståndet i den aktuella situationen. Det behöver också klargöras i vilken utsträckning som statliga myndigheter kan lämna hjälp. Socialstyrelsen bedömer att detta bör framgå av föreskriften.

Uppgiftsskyldighet i ärende om hjälp

3 kap. 8 – 10 §§

Förslag 3 kap 8 §: Det framgår av 16 a kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 13 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att kommuner och regioner på begäran av Socialstyrelsen ska lämna de uppgifter som behövs i ärenden om hjälp. Uppgifterna ska lämnas skyndsamt.

Bedömning: Uppgiftsskyldigheten för kommuner och regioner framgår av HSL och HSF. Socialstyrelsen bedömer att det som upplysning bör tas in en hänvisning till dessa bestämmelser.

Förslag 3 kap. 9 §: Uppgiftsskyldigheten ska avse de uppgifter som behövs för att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet.

Allmänna råd

Uppgiftsskyldigheten kan till exempel avse uppgifter om det rådande tillståndet, den förväntade utvecklingen, tillgängliga resurser samt vidtagna och planerade åtgärder.

¹²⁷ Prop. 2024/25:167 s. 144.

Bedömning: Av HSL och HSF framgår att uppgiftsskyldigheten avser uppgifter som behövs i ärenden om hjälp. Av förarbetena framgår att syftet med uppgiftsskyldigheten är att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet.¹²⁸ Socialstyrelsen bedömer att det i föreskrifterna finns behov av att tydliggöra att uppgiftsskyldigheten ska avse de uppgifter som behövs för att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet. Vidare bedömer Socialstyrelsen att det bör införas ett allmänt råd med exempel på vilka uppgifter kan omfattas av uppgiftsskyldigheten. Det kan t.ex. avse uppgifter om det rådande tillståndet, den förväntade utvecklingen, tillgängliga resurser samt vidtagna och planerade åtgärder. Uppgifterna motsvarar i princip de som idag ska rapporteras vid extraordinära händelser i fredstid enligt LEH. I SOU 2024:65 föreslås att LKRB ska innehålla motsvarande uppgiftsskyldighet som idag finns i LEH, med tillägget att det uppgiftsskyldigheten även ska gälla vid höjd beredskap. Även om uppgifterna är generellt beskrivna så bedömer Socialstyrelsen att de uppgifter som ska rapporteras enligt LEH och enligt den föreslagna LKRB i stor utsträckning även fyller de behov av uppgifter som behövs för att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet i ärenden om hjälp.

Av förarbetena framgår att det är lämpligt att skyldigheten att lämna uppgifter enligt HSL och LEH samordnas så att kommuner och regioner får en sammanhållen och väl avvägd uppgifts- och rapporteringsskyldighet.¹²⁹ I SOU 2024:65 föreslås att

Myndigheten för civilt försvar ska få rätt att meddela föreskrifter om vad informationen närmare ska avse och på vilket sätt den ska lämnas.¹³⁰

Mot denna bakgrund bedömer Socialstyrelsen att det i dagsläget inte bör införas föreskriftskrav på vilket sätt uppgifterna ska lämnas. Om det finns behov av sådana föreskrifter framöver behöver det i så fall samordnas med eventuella föreskrifter från Myndigheten för civilt försvar.

Upplysning om sekretess

3 kap. 10 §

Förslag: När en kommun eller en region bedömer att uppgifter som ska lämnas till Socialstyrelsen i ett ärende om hjälp omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska kommunen eller regionen informera Socialstyrelsen om det. Informationen ska avse vilka uppgifter som omfattas av sekretess och vilken sekretessbestämmelse som är tillämplig.

¹²⁸ Prop. 2024/25:167, s 83 och 145.

¹²⁹ Prop. 2024/25:167, s. 129 f.

¹³⁰ Betänkandet Kommuner och regioners grundläggande beredskap, SOU 2024:65, s. 299 ff.

Bestämmelser om hantering av säkerhetsskyddsklassificerade handlingar finns i säkerhetsskyddsförordningen (2021:955).

Bedömning: Flera av de uppgifter som kommuner och regioner kan behöva lämna till Socialstyrelsen i ärenden om hjälp kan vara skyddsvärda av flera anledningar och kan därför omfattas av sekretess enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen.

För myndigheter gäller att om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning utgör sekretess inget hinder för att en uppgift lämnas till en annan myndighet.¹³¹ I detta sammanhang jämföras beslutande kommunala församlingar med myndigheter.¹³² Det innebär alltså att kommuner och regioner kan lämna de uppgifter som följer av uppgiftsskyldigheten i HSL och HSF till Socialstyrelsen även om de omfattas av sekretess.

I förarbetena till HSL diskuteras att uppgifter som kommuner och regioner ska lämna till Socialstyrelsen kan omfattas av försvarssekretess eller sekretess för vissa risk- och sårbarhetsanalyser samt vikten av att sådana uppgifter fortsatt skyddas av sekretess. Regeringen uttalade i sammanhanget att de uppgifter som omfattas av sekretess enligt 15 kap. 2 § och 18 kap. 13 § OSL hos kommuner och regioner, och som kan lämnas Socialstyrelsen eller andra myndigheter, även bör omfattas av sekretess enligt samma bestämmelser hos de mottagande myndigheterna. Med hänsyn härtill bedömde regeringen att de uppgifter som omfattas av uppgiftsskyldigheten kommer ha samma sekretesskydd hos den mottagande myndigheten och det därför inte fanns skäl för att införa ytterligare sekretessbestämmelser.¹³³

Enligt 7 kap. 2 § OSL gäller sekretess hos en myndighet som får en sekretessreglerad uppgift från en annan myndighet hos den mottagande myndigheten endast om sekretess följer av en primär sekretessbestämmelse som är tillämplig hos den mottagande myndigheten eller av en bestämmelse om överföring av sekretess.

Med primär sekretessbestämmelse avses en bestämmelse om sekretess som en myndighet ska tillämpa på grund av att bestämmelsen riktar sig direkt till myndigheten eller omfattar en viss verksamhetstyp eller en viss ärendetyp som hanteras hos myndigheten eller omfattar vissa uppgifter som finns hos myndigheten.¹³⁴

Uppgifter om t.ex. förmåga som kommuner och regioner lämnar i lägesbilder skulle kunna omfattas av sekretess enligt 18 kap. 13 § OSL. Enligt den bestämmelsen gäller sekretess för uppgifter som hänför sig till en myndighets verksamhet som består i risk- och sårbarhetsanalyser avseende fredstida krissituationer, planering och förberedelser inför sådana situationer

¹³¹ 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

¹³² 2 kap. 2 § OSL.

¹³³ Prop. 2024/25:167, s. 62.

¹³⁴ 3 kap. 1 § OSL.

eller hantering av sådana situationer, om det kan antas att det allmännas möjligheter att förebygga och hantera fredstida kriser motverkas om uppgiften röjs.

Uppgifter i lägesbilder om kapaciteten i sjukvården kan också omfattas av sekretess till skydd för Sveriges säkerhet. Enligt 15 kap. 2 § OSL gäller sekretess för uppgift som rör verksamhet för att försvara landet eller planläggning eller annan förberedelse av sådan verksamhet eller som i övrigt rör totalförsvaret, om det kan antas att det skadar landets försvar eller på annat sätt vållar fara för rikets säkerhet om uppgiften röjs. Totalförsvaret består av både militärt försvar och civilt försvar. I förarbetena till bestämmelsen anges att det civila försvaret omfattar alla de beredskapsförberedelser som bl.a. statliga civila myndigheter vidtar i fredstid och all den civila verksamhet som behövs under krigsförhållanden för att stödja Försvarmakten, skydda och rädda liv och egendom, trygga en livsnödvändig försörjning och upprätthålla viktiga samhällsfunktioner.¹³⁵

För att de uppgifter som en kommun eller region har bedömt omfattas av sekretess ska ha ett fortsatt tillfredsställande sekretesskydd behöver Socialstyrelsen informeras om vilka uppgifter som omfattas av sekretess och vilken sekretessbestämmelse som är tillämplig. Socialstyrelsen föreslår därför att det i föreskriften tas in ett krav på att den kommun eller region som lämnar uppgifterna ska informera Socialstyrelsen om detta.

Uppgifterna som ska lämnas kan även omfattas av säkerhetsskyddslagen (2018:585). Regler om hantering av säkerhetsskyddsklassificerade handlingar finns i säkerhetsskyddsförordningen (2021:955). Enligt 3 kap. 7 § ska en säkerhetsskyddsklassificerad handling förses med en anteckning om vilken säkerhetsskyddsklass uppgifterna i handlingen har.

För att säkerställa rätt hantering av säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter ska mottagaren enligt 3 kap. 2 § Säkerhetspolisens föreskrifter (PMFS 2022:1) om säkerhetsskydd uppmärksammas på att uppgifterna är säkerhetsskyddsklassificerade och vilken säkerhetsskyddsklass de har. Av Säkerhetspolisens Vägledning i säkerhetsskydd - informationssäkerhet framgår att en anteckning om säkerhetsskyddsklass som syns för mottagaren vid mottagandet är tillräcklig för att avsändaren ska anses ha uppmärksammat mottagaren.¹³⁶

Som upplysning föreslår Socialstyrelsen att det i föreskrifterna tas in en hänvisning till de bestämmelser om hantering av säkerhetsskyddsklassificerade handlingar som finns i säkerhetsskyddsförordningen.

¹³⁵ Prop. 1994/95:7 s. 49–52.

¹³⁶ Säkerhetspolisens Vägledning i säkerhetsskydd – Informationssäkerhet, version okt 2023, s. 15.

2.2 Dialog med aktörer

För att få en så bra förståelse som möjligt kring behovet av ytterligare reglering har Socialstyrelsen haft dialogmöten med ett stort antal aktörer, sakkunniga och experter.

Myndigheten har bland annat träffat representanter från:

- Kommuner och regioner
- Statliga myndigheter; Läkemedelsverket, Folkhälsomyndigheten, E-hälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Myndigheten för civilt försvar och Försvarsmakten.

3 Konsekvenser av förslagen

3.1 Berörda av regleringen

Föreskrifterna riktar sig till kommuner och regioner i egenskap av sjukvårdshuvudmän, dessa berörs således direkt av förslagen. Statliga myndigheter berörs av bestämmelserna om samverkan i ärenden om hjälp. Andra som berörs av förslagen är t.ex. verksamhetschefer och hälso- och sjukvårdspersonal. Även patienter berörs indirekt av föreskrifterna. Enskilda vårdgivare kan också komma att beröras indirekt av regleringen.

3.2 Kostnader och intäkter för kommuner och regioner

Bestämmelser om vård som är nödvändig för liv och hälsa

Att kommuner och regioner under fredstida krissituationer eller höjd beredskap endast ska vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa regleras i lag. De kompletterande föreskrifter som Socialstyrelsen föreslår i den nu aktuella författningens kapitel 2 innebär inga ytterligare krav på kommuner och regioner. De föreslagna bestämmelserna syftar i huvudsak till att förtydliga innehållet i vård som är nödvändig för liv och hälsa och att uppmärksamma på vissa, i sammanhanget särskilt viktiga, krav som redan följer av lagstiftningen.

Regeringen gjorde bedömningen att skyldigheten för kommuner och regioner att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa under fredstida krissituationer och höjd beredskap inte innebär något nytt krav för kommuner och regioner. Förslaget innebär, enligt regeringen, i stället en begränsning av hälso- och sjukvårdens vårdansvar i förhållande till det ansvar som följer av hälso- och sjukvårdslagen.¹³⁷ Några övriga konsekvenser, så som kostnader, beskrivs inte i förarbetena.

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av ovanstående att de förslag som myndigheten lämnar inte innebär några ytterligare kostnader eller intäkter för kommuner och regioner.

¹³⁷ Prop. 2024/25:167, s. 126.

Bestämmelserna om hjälp

Bestämmelser om kommuners och regioners skyldighet att lämna hjälp följer av HSL och HSF. De bestämmelser som Socialstyrelsen föreslår i den nu aktuella författningens kapitel 3 utgör kompletterande föreskrifter. De avser i huvudsak att förtydliga bestämmelserna om anmälan om hjälp, samverkan och uppgiftsskyldighet i HSL och HSF och innehåller inga ytterligare krav på kommuner och regioner.

Regeringen konstaterade att en kommun eller region som behöver hjälp inte bör tillföras ytterligare statliga medel för sådan samverkan som är nödvändig för att erhålla hjälp. Det bör betraktas som en kostnad som kommuner och regioner har för att säkerställa att de kan erbjuda hälso- och sjukvård på det sätt som gällande rätt kräver och bedöms därmed inte behöva ersättas.¹³⁸

Angående skyldigheten för kommuner och regioner att lämna de uppgifter som behövs i ärenden om hjälp uttalade regeringen bl.a. att sådana föreskrifter som Socialstyrelsen får meddela om uppgiftsskyldigheten kan medföra kostnader för kommuner och regioner. Frågan om finansiering av sådana kostnader får hanteras i samband med beslutet om föreskrifter.¹³⁹

Regeringen anförde vidare att kraven på uppgiftslämnande bör utformas på ett så ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt som möjligt och konstaterade att det redan i nuläget finns krav på kommuner och regioner att lämna olika typer av uppgifter enligt bl.a. LEH. De uppgifter som behövs i hjälpärenden bedömdes av regeringen i stor utsträckning även kunna fylla de behov av rapportering som följer av LEH. Genom att samordna de två uppgiftsskyldigheterna ansågs onödiga kostnader kunna undvikas.¹⁴⁰

Socialstyrelsen föreslår att det i föreskrifterna tas in en bestämmelse som förtydligar att uppgiftsskyldigheten ska avse de uppgifter som behövs för att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet. I ett allmänt råd anges exempel på vilka uppgifter som kan omfattas av uppgiftsskyldigheten. Dessa uppgifter motsvarar i princip de som idag ska rapporteras vid extraordinära händelser i fredstid enligt LEH och enligt den föreslagna LKRB.

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av ovanstående att de förslag som myndigheten lämnar endast ger upphov till marginella kostnadsökningar för regioner och kommuner.

¹³⁸ Prop. 2024/25:167, s. 129.

¹³⁹ Prop. 2024/25:167, s. 129.

¹⁴⁰ Prop. 2024/25:167, s. 129 f.

3.3 Konsekvenser för kommunala självstyret

I 16 a kap. 1 § HSL har det införts en bestämmelse som innebär att kommuner och regioner under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast ska vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa. Regeringen har i propositionen 2024/25:167 bedömt att detta inte innebär något nytt krav för kommuner och regioner. Det är i stället en begränsning av hälso- och sjukvårdens vårdansvar i förhållande till det ansvar för följer av hälso- och sjukvårdslagen.¹⁴¹ Socialstyrelsen föreslår att det ska införas bestämmelser som förtydligar tillämpningen av den begränsade vårdskyldigheten. Förslaget syftar till att förtydliga den skyldighet som regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Socialstyrelsen bedömer därför att föreskriftsförslagen därmed inte påverkar den kommunala självstyrelsen.

I 16 a kap. 2 § HSL har införts bestämmelser om kommuners och regioners skyldighet att lämna hjälp till andra kommuner och regioner. Regeringen har i propositionen 2024/25:167 bedömt att införandet av de nya bestämmelserna om hjälpskyldighet får konsekvenser för den kommunala självstyrelsen. Regeringen anför vidare att syftet med de föreslagna bestämmelserna om hjälp är ytterst att skydda människors liv och hälsa genom att säkerställa att det i hela landet även vid fredstida krissituationer, krig och katastroftillstånd går att utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa. Bestämmelserna om hjälp ska endast tillämpas när en kommun och region inte längre förmår att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa och först efter att kommunen eller regionen själv anmäler hjälpbehovet till regeringen. Regeringen anser dock att hjälpbestämmelserna ska utgöra en sista utväg när kommuner och regioner inte kan lösa hjälpbehoven på egen hand. Hjälpbestämmelserna syftar till att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap så att människors liv och hälsa skyddas. Regeringen anser att det inte finns andra mindre ingripande alternativ som i tillräckligt hög grad skulle säkerställer detta ändamål. De föreslagna bestämmelserna är därför motiverade. Förslagen medför inte heller en inskränkning i den kommunala självstyrelsen som går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranleder inskränkningen. Regeringen anser därför att förslagets påverkan på den kommunala självstyrelsen är proportionerlig.¹⁴²

Socialstyrelsen föreslår att det ska införas bestämmelser om när en anmälan om hjälp ska göras och vad en anmälan ska innehålla för uppgifter. Det föreslås också att det ska införas bestämmelser som förtydligar syftet med samverkan vid ärenden om hjälp samt vilka uppgifter som omfattas av uppgiftsskyldigheten. Socialstyrelsen ser inte att föreskriftsförslagen i 3

¹⁴¹ Prop. 2024/25:167, s. 126.

¹⁴² Prop. 2024/25:167, s. 126 f.

kapitlet innebär någon ytterligare inskränkning av det kommunala självstyret än det som redan framgår av HSL och HSF.

3.4 Kostnader och intäkter för staten

Regeringen har i förarbetena till bestämmelserna i 16 a kap. HSL beskrivit vilka konsekvenser de nya bestämmelserna om vård som är nödvändig för liv och hälsa och om hjälpärenden får för Socialstyrelsen och ett antal andra statliga myndigheter.¹⁴³

Socialstyrelsen har i det nu aktuella författningsförslaget endast en föreskrift som berör statliga myndigheter. Den rör samverkan i ärenden om hjälp. Av 16 a kap. 4 § HSL och 6 a kap. 11 § HSF följer redan att statliga myndigheter på begäran av Socialstyrelsen ska samverka i frågor om att lämna hjälp. Socialstyrelsens förslag innebär därför i den delen inga ytterligare kostnader eller intäkter för staten.

Författningsförslagen innebär inte heller några konsekvenser för Socialstyrelsens hantering av hjälpärenden utöver de som redan följer av HSL och HSF och därmed inte några ytterligare kostnader.

3.5 Kostnader och intäkter för företag och andra enskilda

Bestämmelsen om vilken vård som ska erbjudas under kris och krig riktas inte direkt till privata vårdgivare utan träffar kommuner och regioner i egenskap av sjukvårdshuvudmän.¹⁴⁴ Skälen till det är att det inte ansågs rimligt att kräva att alla vårdgivare ska upprätthålla vård av en viss omfattning i kris och krig. Däremot ansåg regeringen att det finns behov av att det etableras en långsiktig samverkan mellan offentliga och privata aktörer på den centrala, regionala och lokala nivån inom totalförsvaret.¹⁴⁵

Av förarbetena framgår också att resurser som privata vårdgivare förfogar över inte kan omfattas av beslut om hjälp, om det inte finns avtal som ger sjukvårdshuvudmännen möjlighet att förfoga över resurserna.¹⁴⁶

Det kan mot den bakgrunden inte uteslutas att enskilda vårdgivare påverkas indirekt av de nya bestämmelserna. Socialstyrelsens föreslagna föreskrifter tillför dock inget som påverkar enskilda företag utöver detta och förslagen bedöms således inte medföra några direkta kostnader för företag eller andra enskild. Med hänsyn till vad som nu anförs bedömer Socialstyrelsen att

¹⁴³ Se avsnitt 10.4 i prop. 2024/25:167.

¹⁴⁴ Prop. 2024/25:167, s. 131.

¹⁴⁵ A. prop., s. 31.

¹⁴⁶ Prop. 2024/25:167, s. 131.

förslaget inte får sådana effekter av betydelse för företagens arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt.

3.6 Konsekvenser för patienter

De nya bestämmelserna i HSL och HSF syftar till att skapa förutsättningar för att de patienter som har störst behov ska kunna få vård vid resursbrist, bl.a. genom att ge tydligare vägledning för hur vården ska prioriteras vid kris och krig. Tydligare vägledning för prioriteringar bedömdes i förarbetena också bidra till ökad förutsebarhet och en mer jämlik vård. De prioriteringar som görs med stöd av de föreslagna bestämmelserna kan dock medföra negativa konsekvenser för patienter som har behov av vård som inte bedöms utgöra vård som är nödvändig för liv och hälsa.¹⁴⁷

De föreskrifter som Socialstyrelsen föreslår är avsedda att komplettera vissa av de nya bestämmelserna i HSL och HSF i syfte att bl.a. göra dem lättare att tillämpa. De tillför enligt Socialstyrelsens bedömning inget som ytterligare påverkar patienter på gruppnivå.

3.7 Barnkonsekvensanalys

Regeringen bedömde i förarbetena att de nya reglerna om hälso- och sjukvård i kris och krig inte får några särskilda konsekvenser för barn. Däremot, konstaterade regeringen, är barn i många fall särskilt utsatta i händelse av kris och krig, och en förstärkning av hälso- och sjukvårdens beredskap är bl.a. viktigt för att säkerställa barns rätt till bästa möjliga hälsa.¹⁴⁸

Socialstyrelsen bedömer att förslaget till föreskrifter inte innebär några andra konsekvenser för barn eftersom de inte innebär några nya krav på kommuner och regioner än de som följer av lag och förordning.

3.8 Andra relevanta konsekvenser

Konsekvenser för totalförsvaret och hälso- och sjukvårdens beredskap

Konsekvenser för totalförsvaret och hälso- och sjukvårdens beredskap av lagförslagen i propositionen som helhet har varit föremål för analys i lagstiftningsarbetet och beskrivs i prop. 2024/25:167 s. 123.

¹⁴⁷ Prop. 2024/25:167, s. 123.

¹⁴⁸ Prop. 2024/25:167, s. 132.

3.9 Åtgärder för att förslaget inte ska medföra mer långtgående kostnader/begränsningar än nödvändigt för att uppnå syftet

Socialstyrelsen bedömer, som framgår ovan, att förslagen till föreskrifter inte innebär några nya krav på kommuner och regioner i förhållande till lag och förordning.

3.10 Bedömning av om förslagen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU

Förslagen bedöms inte ha någon betydelse för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till den Europeiska unionen.

4 Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser

4.1 Ikraftträdande

Avsikten är att föreskriftsförslagen ska träda i kraft den 1 januari 2027.

4.2 Övergångsbestämmelser

Det bedöms inte finnas behov av några övergångsbestämmelser till föreskrifterna.

4.3 Informationsinsatser

Socialstyrelsen bedömer att det finns behov av informationsinsatser. Myndigheten kommer att göra samlade och riktade informationsinsatser om föreskrifterna och ett planerat kunskapsstöd om vård som är nödvändigt för liv och hälsa.

4.4 Hur och när konsekvenserna av förslagen kan utvärderas

Socialstyrelsen har en process för uppföljning av författningar. Syftet med processen är att säkerställa att Socialstyrelsens författningar (föreskrifter och allmänna råd) följs upp på ett systematiskt sätt. Målet med processen är att identifiera och analysera eventuella behov av ändringar i Socialstyrelsens författningar i syfte att säkerställa att författningarna uppfyller krav på att vara aktuella och ändamålsenliga. Förslagen kommer att följas upp i enlighet med denna process.

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer [artikel nr](#)
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap;

**HSLF-FS
2026:XX**

beslutade den [\[ange datum\]](#).

Utkom från trycket
den [\[Datum\]](#)

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 6 a kap. 19 § och 20 § 1, 3 och 4 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och beslutar följande allmänna råd.

1 kap. Inledande bestämmelser

Författningens innehåll

- 1 § Dessa föreskrifter innehåller bestämmelser om
- vårdskyldighet under fredstida kris och höjd beredskap (2 kap.), och
 - ärenden om hjälp vid katastroftillstånd (3 kap.).

Tillämpningsområde

- 2 § Dessa föreskrifter ska tillämpas av kommuner och regioner som huvudmän för den hälso- och sjukvård som de ansvarar för att erbjuda enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Definitioner

- 3 § I dessa föreskrifter och allmänna råd avses med

fredstida krissituation	detsamma som i lagen (2026:XXX) om kommuners och regioners grundläggande beredskap inför fredstida krissituationer och höjd beredskap
höjd beredskap	detsamma som i lagen (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap
katastroftillstånd	detsamma som i 2 kap. 9 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

HSLF-FS 2026:XX

vård

detsamma som definitionen av hälso- och sjukvård i 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Bestämmelser i andra författningar

Planering inför fredstida krissituationer och höjd beredskap

4 § Bestämmelser om kommuners och regioners planering och förberedande åtgärder inför fredstida krissituationer och höjd beredskap finns i lagen (2026:XXX) om kommuners och regioners grundläggande beredskap inför fredstida krissituationer och höjd beredskap.

Planering av hälso- och sjukvården

5 § Bestämmelser om regioners och kommuners planering av hälso- och sjukvården finns i 7 kap. 2 § och 11 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Beredskapsplanering i hälso- och sjukvården

6 § Bestämmelser om regioners och kommuners planering av sin hälso- och sjukvård för att upprätthålla beredskap finns i 7 kap. 2 b § respektive 11 kap. 2 a § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 1 och 2 §§ hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

2 kap. Vårdskyldighet under fredstida kris och höjd beredskap

1 § Det framgår av 16 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att kommuner och regioner under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast ska vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Vård som är nödvändig för liv och hälsa

2 § Med vård som är nödvändig för liv och hälsa avses sådan vård som är nödvändig vid skada, sjukdom eller tillstånd som

1. är akut livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande, eller
2. medför eller riskerar att medföra allvarliga konsekvenser för patientens hälsa om han eller hon inte får vård inom den tid som den ur medicinsk synpunkt är nödvändig.

Allmänna råd

HSLF-FS 2026:XX

Vård som är nödvändig för liv och hälsa kan förutom vård vid akut livshotande tillstånd eller tillstånd som annars kräver ett omedelbart omhändertagande till exempel vara

- vård vid skada eller sjukdom som utan behandling leder eller riskerar att leda till ett allvarligt tillstånd, bestående funktionsnedsättning eller för tidig död om vården uteblir,
- vård vid skada eller sjukdom som om vården uteblir kan leda till behov av avsevärt mer omfattande behandling,
- vård vid allvarliga kroniska tillstånd,
- palliativ vård och vård i livets slutskede, och
- förlossningsvård.

3 § Patienter ska, även när kommuner och regioner endast är skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd om det inte är uppenbart obehövligt, i enlighet med vad som framgår av 2 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

4 § Patienters vårdbehov ska under fredstida krissituationer och höjd beredskap kontinuerligt omprövas för att säkerställa att kommunen eller regionen erbjuder den vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Etiska principer för prioriteringar

5 § Det framgår av 3 kap. 1 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

3 kap. Ärenden om hjälp vid katastroftillstånd

1 § Det framgår av 2 kap. 9 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att det råder katastroftillstånd om en kommun eller en region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga och det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna.

En kommun eller en region är under de förutsättningar som framgår av 16 a kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) skyldig att lämna hjälp till den kommun eller region där det råder katastroftillstånd.

HSLF-FS 2026:XX

Anmälan av hjälpbehov

2 § Det framgår av 16 a kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 9 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att en kommun eller region som behöver eller kan antas komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner skyndsamt ska anmäla behovet till Socialstyrelsen.

3 § En kommun eller region ska göra en anmälan av hjälpbehov så snart den bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd. Om en kommun eller region bedömer att det råder katastroftillstånd och en anmälan inte har gjorts, ska kommunen eller regionen göra en anmälan omedelbart.

Allmänna råd

En konkret risk för katastroftillstånd kan föreligga vid till exempel allvarliga störningar i samhället som bedöms kunna påverka hälso- och sjukvården allvarligt, men inte omedelbart.

4 § Det ska framgå av en anmälan av hjälpbehov om kommunen eller regionen bedömer att det finns en konkret risk för katastroftillstånd eller att det råder katastroftillstånd.

Anmälan ska även innehålla en beskrivning av

1. hjälpbehovet,
2. det rådande tillståndet i kommunen eller regionen,
3. hur situationen kan antas utvecklas, och
4. planerade och vidtagna åtgärder.

Samverkan efter anmälan om hjälp

5 § Det framgår av 16 a kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 11 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att kommuner, regioner och statliga myndigheter ska samverka på begäran av Socialstyrelsen i frågor om att lämna hjälp, efter det att en kommun eller region har anmält ett hjälpbehov.

6 § Samverkan i ärenden om hjälp ska syfta till att den kommun eller region som har ett hjälpbehov får den hjälp som behövs för att kommunen eller regionen ska kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Allmänna råd

HSLF-FS 2026:XX

Samverkan i ärenden om hjälp bör i första hand syfta till att hjälp kan lämnas på frivillig väg utan att ett beslut om hjälp behöver fattas.

7 § Vid samverkan i ärenden om hjälp ska omfattningen av hjälpbehovet utredas. Samverkan ska också klargöra andra kommuners och regioners samt statliga myndigheters möjlighet att lämna hjälp.

Uppgiftsskyldighet i ärende om hjälp

8 § Det framgår av 16 a kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 a kap. 13 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att kommuner och regioner på begäran av Socialstyrelsen ska lämna de uppgifter som behövs i ärenden om hjälp. Uppgifterna ska lämnas skyndsamt.

9 § Uppgiftsskyldigheten ska avse de uppgifter som behövs för att skapa en lägesuppfattning av situationen och hjälpbehovet.

Allmänna råd

Uppgiftsskyldigheten kan till exempel avse uppgifter om det rådande tillståndet, den förväntade utvecklingen, tillgängliga resurser samt vidtagna och planerade åtgärder.

Upplysning om sekretess

10 § När en kommun eller region bedömer att uppgifter som ska lämnas till Socialstyrelsen i ett ärende om hjälp omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska kommunen eller regionen informera Socialstyrelsen om det. Informationen ska avse vilka uppgifter som omfattas av sekretess och vilken sekretessbestämmelse som är tillämplig.

Bestämmelser om hantering av säkerhetsskyddsklassificerade handlingar finns i säkerhetsskyddsförordningen (2021:955).

Dessa föreskrifter träder i kraft den 1 januari 2027. De allmänna råden gäller från och med samma dag.

**HSLF-FS
2026:XX**

Socialstyrelsen

BJÖRN ERIKSSON

Camilla Damell

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via
Socialstyrelsens publikationsservice
webb: www.socialstyrelsen.se/publikationer
e-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se
Ljungbergs Tryckeri i Klippan AB

**HSLF-FS
2026:XX**

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

§ 76

Diariennr: IFN-2026/00232

Remissvar - Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap Dnr 4.1-22298.2026

Arbetsutskottets förslag till beslut

Individ- och familjenämnden yttrar sig i enlighet med förvaltningens förslag.

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2026 trädde nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsförordningen i kraft. Bestämmelserna riktar sig till regioner och kommuner och syftet är att stärka vårdens beredskap vid kriser och krig. Socialstyrelsen har utifrån ovanstående tagit fram förslag till föreskrifter och allmänna råd för hälso- och sjukvårdens beredskap. Det är de föreskrifterna som är ute på remiss och där Umeå kommun blivit utvald att besvara remissen.

Förslagen till föreskrifter omfattar:

- den begränsning av vårdskyldigheten som införs vid kris och krig, där begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* etablerats. Syftet är att ge utrymme för avsteg från vardagens krav på att ge all vård som är medicinsk motiverad samt etablera en gemensam lägstanivå.
- Skyldigheten för kommuner och regioner att hjälpa varandra under katastroftillstånd.

Sammanfattningsvis framförs i remissvaret synpunkter att begreppet *Vård som är nödvändig för liv och hälsa* omfattar en avsevärd del av den hälso- och sjukvård som kommunen bedriver till vardags samt att det är viktigt att Socialstyrelsen tar fram strukturer för samverkan och stöd vid katastroftillstånd som så långt det är möjligt bygger på befintliga inarbetade regionala samverkanstrukturer.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

Beslutsunderlag

Stöd- och omsorgsförvaltningens förslag till remissvar

Missiv och sändlista

Konsekvensutredning

Förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Beredningsansvariga

Erika Berg, utvecklingsledare

Sofia Lindqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Mia Andersson, verksamhetschef Hälso- och sjukvård i hemmet

Erik Hawranek, beredskapssamordnare stöd- och omsorgsförvaltningen

Beslutet ska skickas till

Socialstyrelsen

Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Tjänsteskrivelse

2026-08-21

Individ- och
familjenämndens
arbetsutskott

Diariennr: IFN-2026/00122

Tillämpningsanvisningar - Flexibel hemtjänst med ram

Förslag till beslut

Individ – och familjenämnden beslutar att skjuta fram verkställighet av tillämpningsanvisningar för flexibel hemtjänst med ram och att verkställighet ska ske i samband med att avtal för hemtjänst enligt LOU träder i kraft.

Ärendebeskrivning

Individ – och familjenämnden beslutade i april om tillämpningsanvisningar för styrmodell Flexibel hemtjänst med ram och att dessa skulle träda i kraft 1 november 2026 och inkluderas i upphandlingen av hemtjänst enligt LOU. Avtal enligt LOU skulle enligt tidplan träda i kraft 1 november. Upphandlingen har emellertid överklagats och tidplanen förskjuts.

Verkställighet av nämndens beslut behöver därför flyttas fram till dess att avtalen träder i kraft. Enligt tidigare beslut ska ärendet sedan återrapporteras till nämnden ca 10 månader efter verkställighet.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag individ- och familjenämnden § 73 2026-04-22

Beredningsansvariga

Viviann Dannelöv Nilsson verksamhetschef myndighetsutövning
Charlotta Lundström Barsk verksamhetschef utredning äldre

Beslutet ska skickas till

Beredningsansvariga

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Ulrika Gustafsson
Kvalitetschef

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

§ 77

Diariennr: IFN-2026/00122

Framflyttad verkställighet - Flexibel hemtjänst med ram**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden beslutar att skjuta fram verkställighet av tillämpningsanvisningar för flexibel hemtjänst med ram och att verkställighet ska ske i samband med att avtal för hemtjänst enligt LOU träder i kraft.

Ärendebeskrivning

Individ – och familjenämnden beslutade i april om tillämpningsanvisningar för styrmodell Flexibel hemtjänst med ram och att dessa skulle träda i kraft 1 november 2026 och inkluderas i upphandlingen av hemtjänst enligt LOU. Avtal enligt LOU skulle enligt tidplan träda i kraft 1 november. Upphandlingen har emellertid överklagats och tidplanen förskjuts.

Verkställighet av nämndens beslut behöver därför flyttas fram till dess att avtalen träder i kraft. Enligt tidigare beslut ska ärendet sedan återrapporteras till nämnden ca 10 månader efter verkställighet.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag individ- och familjenämnden § 73 2026-04-22

Beredningsansvariga

Viviann Dannelöv Nilsson verksamhetschef myndighetsutövning
Charlotta Lundström Barsk verksamhetschef utredning äldre

Beslutet ska skickas till

Beredningsansvariga

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2026-04-22

§ 73

Diariennr: IFN-2026/00122

Tillämpningsanvisningar - Flexibel hemtjänst med ram**Beslut**

Individ-och familjenämnden beslutar om tillämpningsanvisningar för styrmodell flexibel hemtjänst inom ram enligt förvaltningen förslag samt att dessa ska tillämpas fr om den 1 november 2026.

Individ- och familjenämnden beslutar om att ärendet ska återrapporteras i augusti 2027.

Individ- och familjenämnden beslutar om att vissa mindre redaktionella revideringar ska göras i underlaget.

Ärendebeskrivning

Individ-och familjenämnden godkände i januari 2026 den utredning som förvaltningen gjort avseende flexibel hemtjänst i ram och gav förvaltningen i uppdrag att utforma tillämpningsanvisningar för beslut om insatser och uppföljning av insatser utifrån en styrmodell för flexibel hemtjänst med ram. Nämnden beslutade också att utforma och inkludera styrmodellen och ersättningsmodell i framtagandet av upphandlingsdokument för LOU för hemtjänsten. Förvaltningen har nu tagit fram tillämpningsanvisningar.

Individ- och familjenämndens beslutsordning**Yrkanden**

Andreas Lundgren (S) yrkar bifall till tjänsteskrivelsens förslag till beslut, att ärendet ska följas upp i augusti 2027 samt att det sker vissa mindre redaktionella revideringar.

Andreas Sellstedt (V) yrkar bifall Lundgrens (S) yrkande.

Individ- och familjenämndens beslutsgång

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2026-04-22

Ordförande frågar om yrkandena är rätt uppfattade och finner så.

Individ- och familjenämnden beslutar om tillämpningsanvisningar för styrmodell flexibel hemtjänst inom ram enligt förvaltningen förslag samt att dessa ska tillämpas fr om den 1 november 2026.

Individ- och familjenämnden beslutar om att ärendet ska återrapporteras i augusti 2027.

Individ- och familjenämnden beslutar om att vissa mindre redaktionella revideringar ska göras i underlaget.

Beslutsunderlag

Tillämpningsanvisning Flexibel hemtjänst med ram
Protokollsutdrag individ- och familjenämnden § 3

Beredningsansvariga

Charlotta Lundström Barsk, verksamhetschef utredning äldre och prevention

Jessica Atrakchi, enhetschef utredning äldre och prevention

Viviann Dannelöv Nilsson, verksamhetschef myndighetsutövning

Beslutet ska skickas till

Viviann Dannelöv Nilsson, verksamhetschef myndighetsutövning

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Sida 3 av 3

Umeå kommun

Individ- och familjenämnden

Protokollsutdrag

2026-04-22

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

§ 77

Diariennr: IFN-2026/00122

Framflyttad verkställighet - Flexibel hemtjänst med ram**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden beslutar att skjuta fram verkställighet av tillämpningsanvisningar för flexibel hemtjänst med ram och att verkställighet ska ske i samband med att avtal för hemtjänst enligt LOU träder i kraft.

Ärendebeskrivning

Individ – och familjenämnden beslutade i april om tillämpningsanvisningar för styrmodell Flexibel hemtjänst med ram och att dessa skulle träda i kraft 1 november 2026 och inkluderas i upphandlingen av hemtjänst enligt LOU. Avtal enligt LOU skulle enligt tidplan träda i kraft 1 november. Upphandlingen har emellertid överklagats och tidplanen förskjuts.

Verkställighet av nämndens beslut behöver därför flyttas fram till dess att avtalen träder i kraft. Enligt tidigare beslut ska ärendet sedan återrapporteras till nämnden ca 10 månader efter verkställighet.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag individ- och familjenämnden § 73 2026-04-22

Beredningsansvariga

Viviann Dannelöv Nilsson verksamhetschef myndighetsutövning
Charlotta Lundström Barsk verksamhetschef utredning äldre

Beslutet ska skickas till

Beredningsansvariga

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Tjänsteskrivelse

2026-09-16

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00122

Hantering av ramtid i och med införandet av flexibel hemtjänst

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Viviann Dannelöv Nilsson, verksamhetschef informerar om hantering av ramtid in och med införandet av flexibel hemtjänst.

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Viviann Nilsson
Verksamhetschef



Tjänsteskrivelse

2026-08-21

Individ- och
familjenämndens
arbetsutskott

Diariennr: IFN-2026/00016

Individ- och familjenämndens delegationsordning 2026

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden antar den reviderade delegationsordningen.

Beslutet gäller från och med 2026-09-28.

Ärendebeskrivning

I den nya socialtjänstlagen har begreppet bistånd generellt tagits bort och används endast när det gäller ekonomiskt bistånd. I stället används begreppet insatser för att beskriva stöd för personliga behov. LSS-/Biståndshandläggare är därmed inte längre en relevant titel för den personal inom myndighetsutövning som utreder och bedömer behov av insatser. Ny titulatur är Socialsekreterare och i revidering av delegationsordningen har titeln LSS-/Biståndshandläggare byts ut till Socialsekreterare för berörda beslut.

Med anledning av nya Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna har ett nytt beslut avseende detta lagts till i delegationsordningen.

Utifrån verksamhetens behov föreslås förändring av delegat av vissa beslut samt omarbetning av vissa beslut. Revideringen innefattar språkliga förtydliganden som inte gör skillnad i sak exempelvis har det i avsnittet 2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter förtydligats att bestämmelsen som anges i lagrum inte reglerar uppgiften utan anger den sekretessbrytandebestämmelsen. Under avsnitt 2.4.1 har det förtydligats hur beslutet är delegerat enligt Socialdirektörens vidaredelegation (delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19). Förslagen redovisas i kronologisk ordning i bilagt underlag.

Beslutsunderlag

Delegationsordning Individ- och familjenämnden 2026-09-23

Underlag förändringar och tillägg delegationsordningen 2026-09-23

2 av 2

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00016

Beredningsansvariga

Charlotta Landström, socialt ansvarig samordnare

Beslutet skickas till

Stöd och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp

Enhetschefer myndighet

Systemförvaltningen Treserva

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Charlotta Landström
Socialt ansvarig
samordnare

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

§ 78

Diariennr: IFN-2026/00016

Revidering av individ- och familjenämndens delegationsordning**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden antar den reviderade delegationsordningen.

Beslutet gäller från och med 2026-09-28.

Ärendebeskrivning

I den nya socialtjänstlagen har begreppet bistånd generellt tagits bort och används endast när det gäller ekonomiskt bistånd. I stället används begreppet insatser för att beskriva stöd för personliga behov. LSS-/Biståndshandläggare är därmed inte längre en relevant titel för den personal inom myndighetsutövning som utreder och bedömer behov av insatser. Ny titulatur är Socialsekreterare och i revidering av delegationsordningen har titeln LSS-/Biståndshandläggare byts ut till Socialsekreterare för berörda beslut.

Med anledning av nya Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna har ett nytt beslut avseende detta lagts till i delegationsordningen.

Utifrån verksamhetens behov föreslås förändring av delegat av vissa beslut samt omarbetning av vissa beslut. Revideringen innefattar språkliga förtydliganden som inte gör skillnad i sak exempelvis har det i avsnittet 2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter förtydligats att bestämmelsen som anges i lagrum inte reglerar uppgiften utan anger den sekretessbrytandebestämmelsen. Under avsnitt 2.4.1 har det förtydligats hur beslutet är delegerat enligt Socialdirektörens vidaredelegation (delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19). Förslagen redovisas i kronologisk ordning i bilagt underlag.

Beslutsunderlag

Delegationsordning Individ- och familjenämnden 2026-09-23

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

Underlag förändringar och tillägg delegationsordningen 2026-09-23

Beredningsansvariga

Charlotta Landström, socialt ansvarig samordnare

Beslutet skickas till

Stöd och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp

Enhetschefer myndighet

Systemförvaltningen Treserva

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Delegationsordning Individ- och familjenämnden

Beslutad av:
Individ- och familjenämnden

Dokumenttyp:
Organiserande

Diarienummer:
IFN/2026-00016

Giltighetstid:
Från 2026-09-28
tills vidare

Datum, paragraf för beslut:
[2026-09-, § XX]

Dokumentansvarig:
Ulrika Gustavsson, Kvalitetschef

Dokumentet styr:
Individ- och familjenämnden

Delegationsordning

2025-08-20

Innehåll

Delegationsordning Individ- och familjenämnden.....	1
1 Delegation av nämndsbeslut	5
1.1 Allmänt om delegation	5
1.2 Rätt att fatta beslut	6
1.3 Delegationsförbud och delegationsbegränsningar.....	6
1.3.1 Kommunallagens regler om delegering av ärenden inom en nämnd.....	6
1.3.2 Socialtjänstlagens regler om delegering av ärenden.....	8
1.4 Anmälan om delegationsärenden	8
2 Allmänt om ärenden inom nämndens område	9
2.1 Brådskande beslut	9
2.2 Handläggning av ärenden	9
2.2.1 Beslut angående utredning	9
2.2.2 Överflyttning av ärende.....	10
2.2.3 Överklagan och delgivning.....	10
2.3 Ombud och offentligt biträde.....	11
2.4 Offentlighet och sekretess.....	11
2.4.1 Utlämnande av allmän handling.....	11
2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter, t.ex. Polismyndighet	12
2.4.3 Anmälan till överförmyndare	15
2.4.4 Anmälan till smittskyddsläkare.....	15
2.4.5 Beslut om ansökan hos andra myndigheter	15
2.5 Yttranden.....	15
2.6 Lex Sarah	17
2.7 Lex Maria m.m.	17
2.8 Dödsboanmälan.....	17
3 Ärenden gällande barn, unga och familj.....	18
3.1 Beslut med stöd av SoL.....	18
3.1.1 Öppenvårdsinsatser (barn/unga)	18
3.1.2 Placeringar (barn/unga).....	18
3.1.3 Bistånd enligt SoL riktat till barn/unga med funktionsnedsättningar.....	21
3.2 Beslut med stöd av lag om placering av barn i skyddat boende	21
3.3 Beslut med stöd av LVU	24
3.3.1 3.4 Beslut med stöd av LSS (barn/unga)	29
3.4 Beslut gällande Familjerätt med stöd av FB och SoL	31

2 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

3.4.1	3.5.1 Faderskap och föräldraskap.....	31
3.4.2	Medgivande och adoption.....	31
3.4.3	Vårdnad, boende, umgänge	32
4	Ärenden gällande vuxna	32
4.1	Beslut med stöd av SoL.....	32
4.1.1	Öppenvårdsinsatser och vissa bistånd gällande bostad (vuxna)	32
4.1.2	Placering (vuxna)	33
4.1.3	Bistånd enligt SoL till vuxna upp till 65 år med funktionsnedsättningar	34
4.2	Beslut med stöd av LVM	35
4.3	Beslut med stöd av LSS (vuxna)	37
4.4	Beslut om ekonomiskt bistånd och dagersättning	38
4.4.1	Försörjningsstöd	38
4.4.2	Dagersättning med stöd av LMA	40
5	5. Ärenden gällande ekonomi, inköp m.m	40
5.1	Beslut om inköp.....	40
5.2	Teckna och säga upp/häva avtal.....	40
5.3	Övriga beslut.....	41
6	Övrigt	41

Delegationsordning

2025-08-20

Lagar, föreskrifter och förkortningar

	Bidragsbrottslag (2007:612)
BrB	Brottsbalk (1962:700)
	Delgivningslag (2010:1932)
SFS 2017:193	Förordning (2017:193) om statlig ersättning för asylsökande m.fl
SFS 2010:1122	Förordning (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlännningar
FB	Föräldrabalk (1949:381)
FL	Förvaltningslag (2017:900)
FPL	Förvaltningsprocesslag (1971:291)
GDPR	Dataskyddsförordningen
IAL	Lag om arv i internationella situationer (2015:417)
IDL	Lag om internationella rättsförhållanden rörande dödsbo (1937:81)
KL	Kommunallag (2017:725)
KKF	Körkortsförordning (1998:980)
LPSB ¹	Lag om placering av barn i skyddat boende (2024:79)
LUL	Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (1964:167)
LUV	Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52)
	Lag om offentligt biträde (1996:1620)
LSS	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
LVM	Lag om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870)
	Lex Maria (HSLF 2017:41)
	Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
LMA	Lag (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.
	Lag (2016:1013) om personnamn
	Lag (2008:206) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen
LSU	Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna
OSL	Offentlighet- och sekretesslag (2009:400)
	Passförordning (1979:664)
RF	Regeringsformen Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform (RF)
PSL	Patientsäkerhetslag (2010:659)
SmittskL	Smittskyddslag (2004:168)
SFB	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
SoF	Socialtjänstförordning (2025:468)
SoL	Socialtjänstlag (2025:400)

¹ Det finns ännu ingen publicerad förkortning så den kan komma att ändras

Delegationsordning

2025-08-20

	Studiestödsförordning (2000:655)
TF	Tryckfrihetsförordning (1949:105)
Utl	Utlänningslagen (2005:716)
ÄB	Ärvdabalk (1958:637)
ÄktB	Äktenskapsbalk (1987:230)

1 Delegation av nämndsbeslut

1.1 Allmänt om delegation

En nämnd måste inte alltid fatta beslut själv, den kan med vissa begränsningar delegera rätten att besluta i ett specifikt ärende eller en grupp av ärenden till presidiet, ett utskott, en ledamot, en ersättare (suppleant) eller en anställd i kommunen. Regler avseende nämndens möjlighet till delegation finns i kommunallagens (KL) bestämmelser.

Den person som fått viss beslutanderätt genom delegation, fattar självständigt beslut inom det område som delegationen omfattar. Delegaten bär således det fulla juridiska ansvaret för sitt beslut, även om beslutet är fattat på nämndens vägnar. Vanliga överklagandemöjligheter gäller för de beslut som fattats efter delegation.

Nämnden kan när som helst återkalla en delegation. Det kan göras generellt eller i ett särskilt ärende. Nämnden kan också överta beslutanderätten i ett ärende, antingen genom att efter eget handlande föregripa ett beslut i ett enskilt ärende av den som fått delegeringen, eller genom överlåtande från delegaten. Vad som sagts om nämndens möjlighet att återkalla en delegering och genom eget handlande föregripa ett beslut gäller också för en förvaltningschef så vitt avser förvaltningschefens vidaredelegering av beslutanderätt.

Kommunallagen skiljer mellan beslut som måste delegeras om annan än nämnden skall fatta beslut, och beslut som är mer av verkställande karaktär. Beslut i kommunalrättslig mening som måste delegeras kännetecknas av att de är självständiga beslut, där det finns fler alternativ och där bedömningar måste göras. Beslut av verkställighetskaraktär är bundna till ett annat beslut där själva saken avgörs och kan överprövas. Åtgärder som är rent verkställande behöver inte delegeras särskilt.

Delegationsordning

2025-08-20

1.2 Rätt att fatta beslut

Denna delegationsordning innehåller en förteckning över ärenden i vilka Individ- och familjenämnden har delegerat beslutanderätten åt utskott, enskild ledamot eller anställd hos kommunen.

Om en ärendetyp inte finns med i förteckningen så är det individ- och familjenämnden som är behörig beslutsfattare. Om ett beslut skulle fattats utan given delegation för ärendet, då är beslutet en sk. nullitet, dvs. beslutet existerar inte.

För tjänstemän som delegerats beslutsrätt, så gäller rätten endast för tjänsteman som arbetar i den enhet som ansvarar för ärendet. Om delegaten anser att ärendet är svårbedömt eller av annan orsak inte anser sig kunna fatta beslut i ärendet kan det överlämnas till utskott eller till nämnden. Om en ärendetyp inte finns med i delegationsordningen innebär det att beslut ska fattas i nämnden.

Delegat har full beslutanderätt i tilldelat ärende om inte något annat särskilt framgår av delegationsordningen.

Delegation som följer av denna delegationsordning anges på lägsta nivå, det betyder att överordnad tjänsteman vid underordnad delegats förhinder, tex sjukdom eller semester kan fatta beslut i alla de ärenden som underordnad delegat kan fatta beslut om. Rätten att fatta beslut på delegation av nämnd, omfattar även vikarie eller tillförordnad tjänsteman när denne tjänstgör i ordinarie delegats ställe. Ledamöter som är ersättare, tex vice ordförande, träder in som delegat först då ordinarie ledamot legalt är förhindrad att fatta beslut, tex vid sjukdom och semester.

Delegaten socialsekreterare innefattar socialsekreterare i myndighetsutövning om inte annat anges.

I delegationsordningen finns även med de ärenden där nämnden beslutat om särskilda fullmakter till handläggare.

1.3 Delegationsförbud och delegationsbegränsningar

1.3.1 Kommunallagens regler om delegering av ärenden inom en nämnd

Möjligheter till delegation av ärenden inom en kommunal nämnds ansvarsområden framgår av 6 kap. 37–40 §§, 7 kap. 5–8 §§ kommunallagen (2017:725), (KL).

6 kap. Styrelsen och andra nämnder

6 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

37 § En nämnd får uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta enligt 7 kap. 5-8 §§ KL

38 § Beslutanderätten får inte delegeras när det gäller

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som lämnats över till nämnden, eller
5. ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

Beslutanderätten får inte heller delegeras till en automatiserad besluts-funktion när det gäller

1. ärenden där beslut överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.,
2. ärenden där beslut enligt lag eller annan författning inte får överklagas,
3. ärenden om upphandling, eller
4. ärenden om auktorisations- eller valfrihetssystem.

39 § En nämnd får uppdra åt ordföranden, eller en annan ledamot som nämnden har utsett, att besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas.

40 § Nämnden ska besluta i vilken utsträckning beslut som har fattats med stöd av uppdrag enligt 37 § ska anmälas till den. Beslut som inte anmäls ska protokollföras särskilt, om beslutet får överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.

41 § En nämnds beslutanderätt får enligt 37§ delegeras till ett utskott. Ett utskott kan också ha till uppgift att bereda nämnden ärenden.

Sådana beslut som avses i 39 § ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

7 kap. Anställda

5 § En nämnd får uppdra åt en anställd hos kommunen eller regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte i de fall som avses i 6 kap. 38 §.

Delegationsordning

2025-08-20

6 § Om en nämnd med stöd av 5 § uppdrar åt en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde att fatta beslut, får nämnden överlåta åt förvaltningschefen att i sin tur uppdra åt en annan anställd inom kommunen eller regionen att fatta beslutet.

7 § Om en nämnd med stöd av 5 § uppdrar åt en anställd att besluta på nämndens vägnar, får nämnden ställa upp villkor som innebär att brukarna av nämndens tjänster ska ges tillfälle att lägga fram förslag eller att yttra sig, innan beslutet fattas. Nämnden får också bestämma att en anställd får fatta beslut endast om företrädare för brukarna har tillstyrkt beslutet.

8 § Nämnden ska besluta om i vilken utsträckning beslut som har fattats med stöd av uppdrag enligt 5 och 6 §§ ska anmälas till den. Beslut som inte anmäls ska protokollföras särskilt, om beslutet får överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.

Respektive nämnds ansvar och behörighet framgår av Reglementet för Umeå kommuns styrelser och nämnder.

1.3.2 Socialtjänstlagens regler om delegering av ärenden

I 30 kap. SoL finns bestämmelser gällande socialnämndens möjligheter att delegera ärenden.

Beslutanderätt i ärenden enligt 30 kap. 6-9 §§ SoL kan bara delegeras av nämnden till ett utskott. I de fallen som anges i 30 kap. 6-9 §§ får beslutanderätten inte delegeras till en anställd eller förtroendevald. För några av de ärenden som anges i 30 kap. 6-9 §§ finns en så kallad kompletterande beslutsrätt för nämndens ordförande eller annan ordinarie ledamot som nämnden har förordnat. Den kompletterande beslutsrätten framgår alltid av speciallag. Nämnden kan även i vissa fall ge delegation till en särskild utsedd tjänsteman.

30 kap. 10 § SoL innehåller en uppräkningslista i vilka fall socialnämnden får delegera uppgifter som nämnden har ansvar för enl. Föräldrabalken. Andra uppgifter än de som är uppräknade får inte delegeras, utan kräver att nämnden som helhet fattar beslut.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte omfatta befogenhet att meddela beslut i frågor som avses i 18 kap. 11 § SoL eller att fullgöra nämndens uppgifter enligt 16 kap. 18 § eller 18 kap. 19 § socialförsäkringsbalken.

1.4 Anmälan om delegationsärenden

Nämnden ska besluta om i vilken utsträckning beslut som har fattats med stöd av uppdrag enligt 6 kap. 37 § KL ska anmälas. Beslut som inte anmäls ska protokollföras särskilt, om

Delegationsordning

2025-08-20

beslutet får överklagas enligt bestämmelserna i kap. 13 KL. Sådana beslut som avses i 6 kap. 39 § KL ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde. (6 kap. 40 § KL)

Alla beslut fattade med stöd av, delegerad beslutsrätt, förordnande och kompletterande beslutsrätt gäller som nämndens beslut. Alla dessa beslut ska anmälas till individ- och familjenämnden på nästkommande sammanträde. Besluten anmäls genom att listor med delegationsbeslut som fattats under den gångna månaden sammanställs ur verksamhetssystemet. Listorna hålls tillgänglig digitalt för ledamöterna vid nämndens sammanträde, och kan vid förfrågan från ledamot förevisas digitalt av nämndsekreterare.

Beslut fattade av arbetsutskottet, ordförande samt Socialdirektör anmäls på särskild lista på nästkommande nämnd.

2 Allmänt om ärenden inom nämndens område

2.1 Brådszkande beslut

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut i ärenden som är så brådszkande att nämndens avgörande inte kan avvaktas	6 kap. 39 § KL	Ordförande Dessa beslut ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde

2.2 Handläggning av ärenden

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut avseende jäv gällande tjänsteman	7 kap. 4 § KL	Socialdirektör Verksamhetschef Biträdande verksamhetschef
Beslut att inte dokumentera uppgifter som kan röja den enskildes identitet vid genomförande av en insats enligt 11 kap. 5§ SoL	14 kap. 5 § SoL	Individ-och familjenämnden

2.2.1 Beslut angående utredning

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut att inleda utredning	14 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut att utredning inte ska inledas	14 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Beslut att förlänga tid för förhandsbedömning vid synnerliga skäl	20 kap. 2 § SoL	Enhetschef
Beslut att förlänga utredning gällande barns behov av skydd eller stöd för viss tid	20 kap. 3 § SoL	Enhetschef
Beslut att utredning inte ska föranleda någon insats	14 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare Gruppledare Enhetschef
Beslut att avskriva ärendet från vidare handläggning	14 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Begäran om brottsutredning avs. ungdom under 15 år	31 § 2 st. LUL	Gruppledare Enhetschef

2.2.2 Överflyttning av ärende

Ärende	Lagrum	Delegat
Begäran om överflyttning av ärende till annan kommun	29 kap. 10 § SoL	Socialsekreterare
Besluta att ta emot/inte ta emot ärende från annan kommun	29 kap. 10 § SoL	IFO-utskottet
Ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om överflyttning av ärende till annan kommun	29 kap. 11 § SoL	IFO-utskottet

2.2.3 Överklagan och delgivning

Ärende	Lagrum	Delegat
Ändra beslut	37–39 §§ FL	Delegaten i ursprungsbeslutet
Ändra ett beslut om en insats som gäller tills vidare till den enskildes nackdel om förhållandena för den enskilde har förändrats väsentligt.	14 kap. 9 § SoL	Enhetschef, Gruppledare
Avvisa för sent inkommen överklagan	45 § FL	Delegaten i ursprungsbeslutet
Beslut att överklaga domstols dom/beslut i SoL-, LVM-, LVU- och LSS-ärenden, samt begära prövningstillstånd och inhibition	40, 42 §§ FL 4, 28 §§ FPL	IFO-utskott (Ordf./ vice ordf. om utskottets beslut inte kan avvaktas)

Delegationsordning

2025-08-20

Mottaga domar, beslut, kallelser etcetera från domstolar och andra myndigheter.	2 § Delgivningslag	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Beslut att överklaga Migrationsverkets beslut i ärenden om statlig ersättning	23 § LMA SFS 2017:193 SFS 2010:1122 40, 42 §§ FL 4 § FPL	Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef

2.3 Ombud och offentligt biträde

Ärende	Lagrum	Delegat
Anmäla behov av offentligt biträde samt yttra sig i ärende om offentligt biträde	39 § LVU 42 § LVM	Socialsekreterare
Framställa eller ansökan till domstol om målsägandebiträde för ett barn.	11 kap. 1 § SoF	Socialsekreterare
Ge fullmakt till juridiskt ombud att föra nämndens talan i förvaltningsdomstol (i ärende om vård eller placering)	30 kap. 2 § SoL	IFO-utskottet
Ge fullmakt till socialsekreterare/handläggare att företräda nämnden i förvaltningsdomstol	30 kap. 2 § SoL	Bitr. Verksamhetschef Verksamhetschef
Ge fullmakt till socialsekreterare/handläggare att företräda nämnden i allmän domstol när det gäller faderskaps- och vårdnadsärenden	30 kap. 2 § SoL	Bitr. Verksamhetschef Verksamhetschef
Avvisa ombud	14 § FL	Enhetschef

2.4 Offentlighet och sekretess

Beslut angående utlämnande av handling fattas av den som har handlingen i sin vård om inte en viss befattningshavare (enligt nedan) ska göra detta, 6 kap. 3 § OSL.

2.4.1 Utlämnande av allmän handling

Ärende	Lagrum	Delegat
Avslag på begäran att ta del av allmänna handlingar (Får överklagas till kammarrätten)	2 kap. 17 § TF, 6 kap. 2, 3 §§ OSL	Verksamhetschef Perspektivansvariga chefer

Delegationsordning

2025-08-20

		Bitr. verksamhetschef Enhetschef (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)
Uppställa förbehåll i samband med att handling utlämnas (Får överklagas till kammarrätten)	10 kap. 4 § och 13- 14 §§ OSL	Verksamhetschef Perspektivansvariga chefer (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)
Besluta om anonymitetsskydd för anmälare	26 kap. 5 § OSL	Verksamhetschef Perspektivansvariga chefer (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)
Beslut om utlämnande av uppgift ur allmän handling på begäran av enskild (ej överklagningsbart)	6 kap. 4 § OSL	Socialsekreterare Biståndshandläggare Enhetschef (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)
Beslut att lämna ut uppgift som myndigheten förfogar över på begäran av annan myndighet	6 kap. 5 § OSL	Socialsekreterare Biståndshandläggare Verksamhetsassistent Enhetschef (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)
Avslag på myndighets begäran att ta del av uppgift som socialtjänsten förfogar över (Får överklagas till kammarrätten)	6 kap. 7 § OSL	Enhetschef Bitr. Verksamhetschef Verksamhetschef Perspektivansvariga chefer (Enligt delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19)

2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter, t.ex. Polismyndighet

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut angående polisanmälan av brott mot den egna verksamheten.	10 kap. 2 § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialdirektör

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om att till Polismyndighet eller Säkerhetspolisen lämna uppgifter i syfte att förebygga brott.	10 kap. 18 a.b §§ OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Gruppledare Enhetschef Socialdirektör
Beslut om att till Polismyndighet eller annan myndighet som ska ingripa mot brott lämna uppgifter för att förhindra eller avbryta vissa brott.	10 kap. 19 § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Gruppledare Enhetschef Socialdirektör
Beslut om att till Polismyndighet lämna uppgifter som behövs för ett omedelbart polisiärt ingripande mot unga.	10 kap. 20 § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Gruppledare Enhetschef Socialdirektör
Beslut om att till Polismyndighet eller kontrollmyndighet för djurskydd lämna uppgifter som är nödvändiga för ingripande av djurskyddsskäl.	10 kap. 20 a § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Gruppledare Enhetschef Socialdirektör
Besluta att polisanmäla vissa brott mot minderårig a. gällande brott som avses i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning b. gällande brott som innefattar överlåtelse eller anskaffning av narkotika, dopningsmedel eller alkoholdrycker till någon som inte har fyllt 18 år	a. 10 kap. 21 § OSL b. 10 kap. 22 § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan</i>	a. Gruppledare Enhetschef Socialdirektör b. Gruppledare Enhetschef Socialdirektör

Delegationsordning

2025-08-20

	<i>anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	
Beslut om att till Polismyndighet eller Säkerhetspolisen lämna uppgifter om misstankar om begången terroristbrottslighet.	10 kap. 22 a § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Socialdirektör
Beslut om att till åklagarmyndighet, Polismyndighet eller säkerhetspolisen lämna uppgift om misstanke om ett begånget brott.	10 kap. 23 § OSL <i>Bestämmelsen reglerar inte uppgiften (ärenderutan) utan anger vissa situationer då det är möjligt att lämna ut uppgifter utan hinder av sekretess.</i>	Gruppledare Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialdirektör
Beslut angående polisanmälan vid misstanke om bidragsbrott.	6 § Bidragsbrottslag	Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialdirektör
Anmäla till IVO om det finns misstanke om att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans utan tillstånd enligt 23 § LSS eller att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas	15 § 11 p. LSS	Enhetschef
Underrätta Skatteverket om det kan antas att en uppgift i folkbokföringen om en person som är eller har varit folkbokförd är oriktig eller ofullständig	32 § c Folkbokföringslagen	Socialsekreterare
Underrätta annan myndighet om felaktig utbetalning från välfärdssystemen	3 § lag om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen	Socialsekreterare
Beslut att på begäran lämna uppgift om en persons kontaktuppgifter till en brottsbekämpande myndighet, om uppgifterna behövs i den brottsbekämpande verksamheten	4 § LSU	Socialsekreterare Gruppledare Enhetschef Bitr. Verksamhetschef

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om att lämna ut personuppgifter till statliga myndigheter för forskningsändamål	15 kap. 3 § SoL	Verksamhetschef
--	-----------------	-----------------

2.4.3 Anmälan till överförmyndare

Ärende	Lagrum	Delegat
Anmälan till överförmyndare om behov av god man/förvaltare samt att behov inte längre föreligger	11 kap. 2 § 1-2 p. SoF	Socialsekreterare Enhetschef
Anmäla till överförmyndaren om att förhållandena talar för att en förälder inte kommer att förvalta en underårigs egendom på ett betryggande sätt	11 kap. 2 § 3 p. SoF	Socialsekreterare
Anmälan till överförmyndare om behov av förmyndare, förvaltare eller god man samt att behov inte längre föreligger	15 § 6 p. LSS	Socialsekreterare Enhetschef

2.4.4 Anmälan till smittskyddsläkare

Ärende	Lagrum	Delegat
Anmälan till smittskyddsläkare att någon inte följer givna förhållningsregler.	6 kap. 12 § Smittskyddslagen	Socialsekreterare Enhetschef

2.4.5 Beslut om ansökan hos andra myndigheter

Ärende	Lagrum	Delegat
Ansökan hos Migrationsverket om tidsbegränsat uppehållstillstånd för utlänning för betänketid i vissa fall	5 kap. § 15 2 st. Utl	Enhetschef

2.5 Yttranden

Ärende	Lagrum	Delegat
Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)/Förvaltningsdomstol i samband med fråga om särskild avgift.	28 a § LSS 34 kap. 5, 6 §§ SoL	IFO-utskottet
Yttrande till tillsynsmyndighet (IVO och JO) i samband med tillsyn i individärenden.	28 kap. 5 § SoL 26 c § LSS 13 kap. 6 § RF	IFO-utskottet

Kommentar [CL1]: Ta bort.

Kommentar [CL2]: Ta bort.

Delegationsordning

2025-08-20

Yttrande över ansökan om bostadsbidrag till familj där barn vistas i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende.	96 kap. 8 § SFB	Socialsekreterare
Yttrande till Transportstyrelsen i körkortsärende.	3 kap. 8 § KkF	Socialsekreterare
Yttrande till Transportstyrelsen i samband med körkortsingripande.	5 kap. 2 § KkF	Socialsekreterare
Yttrande till förvaltningsdomstol i ärende om statlig ersättning till kommuner för mottagande av ensamkommande flyktingbarn och insatser för asylsökande och andra nyanlända.	23 § LMA SFS 2017:193 SFS 2010:1122 25 § FL, 18 § FPL	Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef
Yttrande till åklagare/ undersökningsledare rörande fråga om åtal.	11 § LuL	Socialsekreterare
Yttrande till domstol rörande fråga om påföljd.	28 § LuL	Socialsekreterare
Yttrande till passmyndighet om att utfärda pass utan vårdnadshavarens medgivande.	3 § Pass-förordningen	Gruppledare Enhetschef
Yttrande till domstol över handlingar i målet i samband med överklagan, a. När delegats beslut blivit överklagat b. När domstol ändrat delegats beslut	25 § FL, 13§ 18§ FPL	a. Delegaten i ursprungsbeslutet b. IFO-utskottet Om det överklagade beslutet är av principiell beskaffenhet, KL 6 kap. 38§ och har fattats på delegation med stöd av KL 6 kap. § 39 av ordförande, eller särskilt förordnad ledamot – i de fallen är det nämnden som ska yttra sig.
Yttrande till åklagare rörande fråga om åtalsprövning.	46 § LVM	Enhetschef
Yttrande till allmän domstol då den som begått brottslig gärning kan bli föremål för LVM-vård.	31 kap. 2 § BrB	Enhetschef
Yttrande till domstol med anledning av namnfråga.	44 §, 45 § Lag (2016:1013) om personnamn	Socialsekreterare

Delegationsordning

2025-08-20

2.6 Lex Sarah

Ärende	Lagrum	Delegat
Utreda missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande.	27 kap. 5 § SoL 24 e § LSS	Socialt ansvarig samordnare (SAS)
Besluta att anmäla allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande enligt Lex Sarah till Inspektionen för vård och omsorg.	27 kap. 6 § SoL 24 f § LSS	Socialt ansvarig samordnare (SAS)

2.7 Lex Maria m.m.

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut angående skyldighet att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.	3 kap. 3 § PSL	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)
Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.	3 kap. 5 § PSL	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)
Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ang. legitimerad vårdpersonal som befaras utgöra en fara för patientsäkerheten.	3 kap. 7 § PSL	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)
Anmälan till läkemedelsverket av allvarliga tillbud/negativa händelser med medicintekniska produkter.	5 kap. 2,3 §§ HSLF-FS 2021:52	Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

2.8 Dödsboanmälan

Ärende	Lagrum	Delegat
Upprätta anmälan och lämna den till Skatteverket.	20 kap. 8 a § ÄB	Särskilt utsedd socialsekreterare
Företräda socialnämnden i de ärenden där det åligger nämnden att vårda egendom i dödsbo.	18 kap. 2§ ÄB	Enligt särskild fullmakt

Delegationsordning

2025-08-20

Föranstalta om bouppteckning.	20 kap. 2§ ÄB	Särskilt utsedd socialsekreterare
-------------------------------	---------------	-----------------------------------

3 Ärenden gällande barn, unga och familj

3.1 Beslut med stöd av SoL

3.1.1 Öppenvårdsinsatser (barn/unga)

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om öppenvård/stödinsatser a. Internt b. Externt	11 kap. 1 § SoL	a. Socialsekreterare b. Enhetschef
Beslut om samtalskontakt med socialsekreterare.	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om kontaktperson/kontaktfamilj/särskild kvalificerad kontaktperson.	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut att tillåta stödinsatser till ett barn trots att bara en vårdnadshavare gett samtycke.	6 kap. 13 a § FB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 10 § 6p. SoL)	IFO-utskottet
Beslut om uppföljning av ett barns situation när en utredning avslutats utan beslut om insats.	23 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/kontaktfamilj/ särskild kvalificerad kontaktperson	11 kap. 1 § SoL 13 kap. 7 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/kontaktfamilj a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Gruppledare, Enhetschef

3.1.2 Placeringar (barn/unga)

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om vård för stadigvarande vård och fostran i enskilt hem	22 kap. 2 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 1p. SoL)	IFO-utskottet

18 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

Medgivande att ta emot ett barn för stadigvarande vård och omsorg, och uppfostran i annat enskilt hem (privatplacering, utredning och medgivande)	22 kap. 2 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 1p. SoL)	IFO-utskottet
Godkännande av jourfamiljehem	22 kap. 4 § nya SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 1p. SoL)	IFO-utskott
Beslut om tillfällig placering a. I egna jourhem /familjehem b. I konsulentstödda jourhem/familjehem inom ramavtal c. I konsulentstödda jourhem/familjehem utanför ramavtal	11 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef Socialsekreterare i jour b. Gruppledare, Enhetschef, Socialsekreterare i jour c. Biträdande verksamhetschef, Verksamhetschef, Socialsekreterare i jour
Beslut om placering i stödboende / HVB a. Internt b. Externt Inom ramavtal c. Externt Utanför ramavtal (delegation för att teckna avtal se 5.2)	11 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef Socialsekreterare i jour b. Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialsekreterare i jour c. Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialsekreterare i jour
Övervägande om vården fortfarande behövs när ett barn vårdas i ett annat hem än det egna	22 kap. 13 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 2p. SoL)	IFO-utskottet
Besluta att vård i familjehem ska upphöra		Gruppledare Enhetschef
Beslut att avsluta placering i stödboende/HVB		Gruppledare Enhetschef
Besluta om placering i skyddat boende tillsammans med vårdnadshavare med samtycke från båda vårdnadshavarna a. Internt	11 kap. 1 § SoL 22 kap. 5 § SoL	a. Gruppledare

Delegationsordning

2025-08-20

b. Externt Inom ramavtal		Enhetschef Socialsekreterare i jour
c. Externt utanför ramavtal (delegation för att teckna avtal se 5.2)		b. Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialsekreterare i jour c. Bitr. verksamhetschef, Verksamhetschef Socialsekreterare i jour
Beslut att avsluta placering med samtycke av barn i skyddat boende		Gruppledare Enhetschef
Beslut gällande ersättning från föräldrar (vars barn är under 18 år) när ett barn vårdas i ett annat hem än det egna (gäller ej skyddat boende)	32 kap. 3 § SoL 17 kap. 3 § SoF (Handlar om avgiftsstorleken)	Socialsekreterare
Ändring av avgift	32 kap. 10 § SoL	Socialsekreterare
Vid prövning om vården ska upphöra överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU	22 kap. 16 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 3p. SoL)	IFO-utskott
Överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enl. 6 kap. 8 § FB (när den unge varit placerad i samma familjehem under två år, därefter prövas frågan årligen)	22 kap. 14 § SoL 30 kap. 2 § SoL	IFO-utskott
Beslut att helt eller delvis avstå ersättningsskyldighet upp till ett belopp av 25 000 kr enligt 32 kap. 3 § 1st SoL	33 kap. 6 § SoL	Enhetschef
Helt eller delvis efterge ersättningsskyldighet över 25 000 kr enligt 32 kap. 3 § 1 st SoL	33 kap. 6 § SoL	IFO-utskottet
Föra talan hos förvaltningsrätten om återkrav av ersättningsskyldighet enligt 32 kap. 3 § 1st SoL	33 kap. 4 SoL 30 kap. 6 § 6 SoL	IFO-utskottet
Framställa till Försäkringskassan om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag i samband med placering av barn och ungdom i enskilt hem, HVB eller stödboende	106 kap. 6-7 §§ SFB	Socialsekreterare
Anmäla till CSN att studiestödet pga särskilda skäl ska betalas till annan än vårdnadshavare	2 kap. 33 § Studiestödsförrordningen	Socialsekreterare
Beslut om uppföljning efter en placering i familjehem eller HVB har upphört	23 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut att ingå avtal om fortsatt ersättning till särskilt förordnade vårdnadshavare som tidigare varit familjehem a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer	22 kap. 15 § SoL	a. Socialsekreterare b. Gruppledare, Enhetschef
Beslut om övriga kostnader under placering a. Under 2000 kronor b. Över 2000 kronor	11 kap. 1 § SoL	a. Socialsekreterare b. Gruppledare
Beslut att ingå avtal med familjehemsföräldrar inkluderat arvode och omkostnadsersättning till familjehem a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer	22 kap. 3 § SoL	a. Socialsekreterare b. Gruppledare, Enhetschef

3.1.3 Bistånd enligt SoL riktat till barn/unga med funktionsnedsättningar

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om avlösarservice	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om ledsagning	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om bistånd i form av hemtjänst, boendestöd, telefonservice, trygghetslarm samt andra insatser för den enskildes livsföring i övrigt som inte faller under föräldraansvar	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om bistånd i form av kontaktperson	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson		Socialsekreterare
Ekonomisk ersättning för elevhemsboende på annan ort a. Bifall b. Avslag		a. Enhetschef b. Socialsekreterare

Kommentar [CL3]: Ändra så att det står a. och b.

3.2 Beslut med stöd av lag om placering av barn i skyddat boende

Ärende	Lagrum	Delegat
--------	--------	---------

Delegationsordning

2025-08-20

Ansöka till FR om att barnet ska placeras i skyddat boende tillsammans med vårdnadshavare utan samtycke från den andra vårdnadshavaren	3 kap. 3 § LPSB ² (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.1 SoL)	IFO-utskottet
Omedelbar placering av barn i skyddat boende	4 kap. 1 § LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.2 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om var barnet ska placeras och hur insatsen i övrigt ska genomföras	5 kap. 1 § LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.3 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Ansökan om förlängd tid för ansökan	4 kap. 6 § 2 st. LPSB	Enhetschef, gruppledare
Beslut om att omedelbar insats i form av skyddat boende ska upphöra	4 kap. 8 § LPSB	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Övervägande av om insatsen ska fortsätta	5 kap. 3 § LPSB	IFO-utskottet

² Det finns ännu ingen publicerad förkortning så den kan komma att ändras

Delegationsordning

2025-08-20

	(Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.4 SoL)	
Hemlighållande av vistelseort	5 kap. 4 § p. 1 LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.5 SoL)	IFO-utskottet Om nämndens beslut inte kan avvaktas: Ordförande och särskilt förordnade ledamöter
Begränsning av umgänge	5 kap. 4 § p. 2 LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.5 SoL)	IFO-utskottet Om nämndens beslut inte kan avvaktas: Ordförande och särskilt förordnade ledamöter
Övervägande om beslut enl. 4 § fortfarande behövs (hemlighållande av vistelseort och begränsning av umgänge)	5 kap. 6 § LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.5 SoL)	IFO-utskottet
Avvisande av framställning från vårdnadshavare om att beslut om hemlighållande av vistelseort eller umgängesbegränsning ska upphöra inom sex månader från det att ett beslut enligt 4 § har fått laga kraft	5 kap. 7 § LPSB	Enhetschef, gruppledare
Besluta om handräckning av polismyndighet	8 kap. 7 § LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.7 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas beslutar särskilt förordnad ledamot, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut att insatsen ska upphöra	7 kap. 1 § LPSB (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 8 § p.6 SoL)	IFO-utskott Ordförande (Brådiskande beslut enligt 6 kap. 39 § KL)
Avvisande av framställning från vårdnadshavare om att insats enligt 3 kap. ska upphöra inom sex månader från det att ett beslut enligt 4 § har fått laga kraft	7 kap. 2 § LPSB	Enhetschef, gruppledare

Delegationsordning

2025-08-20

3.3 Beslut med stöd av LVU

Ärende	Lagrum	Delegat
Ansöka hos förvaltningsrätten om vård	4 § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.1 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om omedelbart omhändertagande	6 § LVU 6a § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § 2p. SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om upphörande av omedelbart omhändertagande	9 § LVU	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Ansökan om fortsatt omhändertagande, när svensk domstol inte är behörig att besluta om beredande av vård enl. LVU	9 a § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7§ 3p SoL)	IFO-utskott
Upphörande av omedelbart omhändertagande enl. 6a § LVU	9 b § LVU	Enhetschef, gruppledare
Ansökan till förvaltningsrätten om förlängd utredningstid	8 § LVU	Enhetschef
Beslut om hur vården skall ordnas och var den unge ska vistas under vårdtiden	11 § 1, 3 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.4 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt

Delegationsordning

2025-08-20

		för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut att medge att den unge får vistas i eget hem under vårdtiden	11 § 2, 3 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.4 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut rörande den ungas personliga förhållanden i den mån beslutet inte är att hänföra till 11 § 1 och 2 st. LVU (ex. en kortare vistelse utom familjehemmet eller HVB)	11 § 4 st. LVU	Socialsekreterare
Övervägande om vård med stöd av 2 § LVU fortfarande behövs	13 § 1 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.5 SoL)	IFO-utskottet
Prövning om vård enl LVU 3 § skall upphöra enl. 21§ LVU (inom 6 mån från det att placeringsbeslutet verkställdes)	13 § 2 st. LVU (Delegationsbegränsning enl.30 kap. 7 § p.5 SoL)	IFO-utskottet
Vid prövning om LVU-vård ska upphöra överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU	13 b § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.6 SoL)	IFO-utskottet
Överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enl. 6 kap. 8 § FB (när den unge varit placerad i samma familjehem under två år, därefter prövas frågan årligen)	13 c § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.7 SoL)	IFO-utskottet
Besluta om hur den unges umgänge med föräldrarna eller vårdnadshavarna ska utövas	14 § 2 st. 1 p. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.8 SoL) 6 kap. 39 § KL	IFO-utskottet Om nämndens beslut inte kan avvaktas och beslut oundgängligen måste fattas, får ordförande och särskilt

Delegationsordning

2025-08-20

		förordnad ledamot besluta på nämndens vägnar, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Besluta att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldern eller vårdnadshavarna	14 § 2 st. 2 p. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.8 SoL) 6 kap. 39 § KL	IFO-utskottet Om nämndens beslut inte kan avvaktas och beslut oundgängligen måste fattas, får ordförande och särskilt förordnad ledamot besluta på nämndens vägnar, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut att upphäva umgängesbegränsning	14 § 2 st. 1p LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7§ 8p SoL	IFO- utskott
Beslut att upphäva beslut om hemlighållande av vistelseort	14 § 2 st. 2p (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7§ 8p SoL	IFO-utskott
Övervägande om beslut att inte röja vistelseort och att begränsa umgänget fortfarande behövs (var 3:e månad)	14 § 3 st LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.8 SoL)	IFO-utskott
Besluta att vården ska upphöra	21 § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.9 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om uppföljning vid återförening med vårdnadshavare	21 b § LVU	Socialsekreterare
Beslut om att avsluta uppföljning efter återförening (senast sex månader efter den inleddes)	21 b § LVU 21 c § LVU	Socialsekreterare
Besluta om förebyggande insatser i form av kontaktperson eller deltagande i behandling i öppenvård	22 § 1 st. 1,2 p LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.10 SoL)	IFO-utskottet

Delegationsordning

2025-08-20

Prövning om beslut om förebyggande insatser skall upphöra	22 § 3 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.10 SoL)	IFO-utskottet
Besluta att förebyggande insatser ska upphöra	22 § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.10 SoL)	IFO-utskottet
Ansökan hos förvaltningsrätten om flyttningsförbud	24 § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.11 SoL)	IFO-utskottet
Övervägande om flyttningsförbud fortfarande behövs	26 § 1 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.12 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om att flyttningsförbud ska upphöra	26 § 2 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.12 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om tillfälligt flyttningsförbud om rättens beslut inte kan avvaktas	27 § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.11 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 §74). Se tjänstgöringsschema.
Besluta att tillfälligt flyttningsförbud ska upphöra	30 § 2 st. LVU	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas beslutar ordförande eller annan ledamot, enl. beslut i Individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om hur den unges umgänge med föräldrar eller andra ska utövas efter beslut om flyttningsförbud	31 § LVU	IFO-utskottet

27 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

	(Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.13 SoL)	Om nämndens beslut inte kan avvaktas och beslut oundgängligen måste fattas, får ordförande och särskilt förordnad ledamot besluta på nämndens vägnar, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Ansöka hos förvaltningsrätten om utreseförbud	31 b § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.14 SoL)	IFO-utskottet
Prövning om beslut om utreseförbud ska upphöra	31 c § 1 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.14 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om att utreseförbudet ska upphöra	31 c § 2 st. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.14 SoL)	IFO-utskottet
Beslut om tillfälligt utreseförbud	31 d § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.14 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om att ett tillfälligt utreseförbud ska upphöra	31 g 2 st. § LVU	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas beslutar ordförande eller annan ledamot, enl. beslut i Individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om ett tillfälligt undantag från ett utreseförbud	31 i § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.14 SoL)	IFO-utskottet

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om läkarundersökning, utse läkare samt plats för läkarundersökning	32 § LVU	Socialsekreterare
Beslut att uppmana till provtagning av vårdnadshavare/förälder inför umgänge (vid vård enligt § 2 LVU)	32 a § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.15 SoL)	IFO-utskottet
Beslut att uppmana till provtagning av vårdnadshavare/förälder inför upphörande av vård enligt § 2 § LVU	32 b § LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.15 SoL)	IFO-utskottet
Begäran om handräckning av polismyndighet för att bereda läkare tillträde till den unges hem eller att föra den unge till läkarundersökning	43 § 1 st. 1 p. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.16 SoL)	IFO-utskottet Ordförande
Begäran om handräckning av polismyndighet för genomförande av beslut om vård eller omhändertagande	43 § 1 st. 2 p. LVU (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 7 § p.16 SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas beslutar särskilt förordnad ledamot, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Ansökan till Skatteverket om skyddad folkbokföring	30 § tredje stycket folkbokföringslagen (för barn som vårdas enligt 2 § LVU, se 14 § 4st LVU)	IFO-utskottet
Anmälan till Skatteverket om upphörande av skyddad folkbokföring	17 § andra stycket 3p. folkbokföringslagen	IFO-utskottet

3.3.1 3.4 Beslut med stöd av LSS (barn/unga)

Ärende	Lagrum	Delegat
Besluta om personkretstillhörighet (del av eventuellt beslut om insats enligt 9 §)	1, 7 §§ LSS	Socialsekreterare
Beslut om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan	9 § 2 p. LSS	Socialsekreterare

Delegationsordning

2025-08-20

assistent, till den del behovet inte täcks av beviljade assistanstimmar enl. 51 kap. SFB		
Beslut om ledsagarservice	9 § 3 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om biträde av kontaktperson	9 § 4 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om avlösarservice i hemmet	9 § 5 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om korttidsvistelse (korttids eller stödfamilj) utanför det egna hemmet	9 § 6 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om korttidstillsyn för skolungdom över 12 år	9 § 7 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om bostad med särskild service (boende eller familjehem) för barn/unga	9 § 8 p. LSS	Enhetschef /Bitr. verksamhetschef/ Verksamhetschef
Beslut om verkställighet	9 § 6,7,8 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut att utbetala ekonomiskt stöd enligt 9 § första stycket 2 punkten till annan än den berättigade	11 § LSS	Socialsekreterare
Beslut om återbetalning av ekonomiskt stöd enligt 9 § första stycket 2 LSS punkten som lämnats felaktig eller med för högt belopp a. Belopp t.o.m. 15000 kr b. Belopp över 15000 kr		a. Enhetschef b. IFO-utskottet
Beslut om förhandsbesked om rätten till insatser	16 § LSS	Socialsekreterare
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/stödfamilj a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef Biträdande verksamhetschef
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till familjehem a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef Biträdande verksamhetschef
Beslut om ersättning från föräldrar när barn beviljas boende enligt 9 § p. 8 LSS	20 § LSS	Enhetschef

Delegationsordning

2025-08-20

3.4 Beslut gällande Familjerätt med stöd av FB och SoL

3.4.1 3.5.1 Faderskap och föräldraskap

Ärende	Lagrum	Delegat
Godkännande faderskaps-/föräldraskapsbekräftelser där parterna är överens och ingen tvekan råder om faderskapet a. När parterna är sammanboende b. När parterna ej är sammanboende	1 kap. 4 § 1, 2 st. FB 1 kap. 9 § FB	a. Administratör Socialsekreterare b. Socialsekreterare
Godkännande av faderskaps/föräldraskapsbekräftelse då tvekan råder	1 kap. 2 § FB 1 kap. 4 § 1, 2 st. FB 1 kap. 9 § FB	Socialsekreterare
Besluta att inleda utredning om fastställande om faderskap/föräldraskap	2 kap. 1 § FB	Socialsekreterare
Begära biträde från annan kommun	2 kap. 4 § 2 st. FB	Socialsekreterare
Verka för att rättsgenetisk undersökning äger rum	2 kap. 6 § FB	Socialsekreterare
Besluta om att inleda utredning om hävande av faderskaps-/föräldraskapspresumtion	2 kap. 9 § 1 st. FB	Socialsekreterare
Väcka och föra talan för barn i mål om faderskap/föräldraskap	3 kap. 5,6 §§ FB	Socialsekreterare

3.4.2 Medgivande och adoption

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut att utse någon att genomföra en adoptionsutredning	4 kap. 14 § FB	Enhetschef
Medgivande att ta emot barn med hemvist utomlands för adoption	24 kap. 1 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § p.5 SoL)	IFO-utskottet
Återkallande av medgivande	24 kap. 4 § 2 st. SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § p.5 SoL)	IFO-utskottet
Samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	24 kap. 5 § SoL	Socialsekreterare
Vägra samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	24 kap. 5 § SoL	IFO-utskottet

31 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

	(Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 5p. Sol)	
--	---	--

3.4.3 Vårdnad, boende, umgänge

Ärende	Lagrum	Delegat
Godkänna/ej godkänna avtal om vårdnad, boende, umgänge	6 kap. 6 §, 14 a 2 st. §, 15a 3 st §, 17 a § FB	Socialsekreterare
Beslut om att utse utredare i mål och ärenden om vårdnad, boende, umgänge	6 kap. 19 § 3 st. och 20 § FB	Enhetschef
Avge yttrande till rätten när nämnd bereds tillfälle att yttra sig i mål i ärende om vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 19 § 2 st. FB	Socialsekreterare
Beslut att ej avge yttrande i mål om vårdnad eller umgänge då nämnden enbart har beretts tillfälle att yttra sig	6 kap. 19 § 2 st. FB	Enhetschef
Lämna upplysningar till rätten i mål eller ärende om interimistisk vårdnad, boende eller umgänge	6 kap. 20 § FB	Socialsekreterare Enhetschef
Godkänna avtal om underhållsbidrag för framtiden om betalningsperioderna överstiger 3 månader	7 kap. 7 § FB	IFO-utskott
Beslut om att avge yttrande till domstol innan beslut om umgängesstöd i familjerättsärenden	6 kap. 15 c § 2 st .FB	Socialsekreterare Enhetschef
Besluta att verkställa skyddade umgängen på uppdrag av domstol med umgängesstödjare i lokal eller genom särskild förordnad kp	6 kap. 15 c § FB	Socialsekreterare
Utse person att medverka vid umgänge, efter rättens beslut om umgängesstöd	6 kap. 15 c 3 st. § FB	Socialsekreterare

4 Ärenden gällande vuxna

4.1 Beslut med stöd av Sol

4.1.1 Öppenvårdsinsatser och vissa bistånd gällande bostad (vuxna)

Ärende	Lagrum	Delegat
--------	--------	---------

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om öppenvård (ej sociala kontrakt) a. Internt b. Externt inom ramavtal c. Externt utanför ramavtal	11 kap. 1 § SoL	a. Socialsekreterare b. Enhetschef c. Biträdande verksamhetschef/ Verksamhetschef
Beslut om socialt boende a. Internt b. Extern utförare inom ramavtal, upp till en månad c. Extern utförare inom ramavtal, längre än en månad d. Extern utförare utanför ramavtal	11 kap. 1 § SoL	a. Socialsekreterare b. Socialsekreterare c. Gruppledare, Enhetschef d. Biträdande verksamhetschef/ verksamhetschef, Socialsekreterare i jour
Beslut om bostad (socialt kontrakt eller förstahandskontrakt för våldsutsatta) a. Bifall b. Avslag	11 kap. 1, 4 §§ SoL	a. Enhetschef b. Socialsekreterare
Beslut om bostad (socialt kontrakt, förstahandskontrakt för våldsutsatta, "Bostad först") a. Bifall b. Avslag	11 kap. 1, 4 §§ SoL	a. Enhetschef b. Socialsekreterare
Beslut om tillfälligt akutboende	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om kontaktperson/kontaktfamilj/ särskilt kvalificerad kontaktperson	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/kontaktfamilj/ särskilt kvalificerad kontaktperson	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/kontaktfamilj a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef

4.1.2 Placering (vuxna)

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om placering i familjehem a. I egna familjehem b. I konsulentstödda familjehem inom ramavtal	11 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef

33 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

c. I konsulentstödda familjehem utanför ramavtal		b. Enhetschef Socialsekreterare i jour c. Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef
Beslut om placering i Stödboende (16-20år) / HVB +18 år a. internt b. Inom ramavtal c. utanför ramavtal (delegation för att teckna avtal se 5.2)	11 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef b. Enhetschef Socialsekreterare i jour c. Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialsekreterare i jour
Beslut om placering i skyddat boende a. internt b. Inom ramavtal c. utanför ramavtal (delegation för att teckna avtal se 5.2)	11 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef b. Enhetschef Socialsekreterare i jour c. Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef Socialsekreterare i jour
Ansvarsförbindelse för kontraktsvård	11 kap. 1 § SoL	Enhetschef
Ersättning till familjehem a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef
Ersättning för uppehälle vid vård av vuxna i HBV/familjehem pga skadligt bruk eller beroende samt andra insatser	32 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om att inte ta ut egenavgift vid placering	32 kap. 2 § SoL	Enhetschef
Ändring av avgift	32 kap. 10 § SoL	Socialsekreterare
Beslut att helt eller delvis efterge ersättningsskyldighet upp till ett belopp av 25 000 kr enligt 32 kap. 2 § SoL	33 kap. 6 § SoL	Enhetschef
Helt eller delvis efterge ersättningsskyldighet över 25 000 kr enligt 32 kap. 2 § SoL	33 kap. 6 § SoL	IFO-utskottet
Föra talan hos förvaltningsrätten om återkrav av ersättningsskyldighet enligt 32 kap. 2 § SoL	33 kap. 4 § SoL	IFO-utskottet

4.1.3 Bistånd enligt SoL till vuxna upp till 65 år med funktionsnedsättningar

Ärende	Lagrum	Delegat
--------	--------	---------

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om särskild boendeform och korttidsvistelse a. Internt b. Externt	11 kap. 1 § SoL	a. Socialsekreterare (efter samråd med enhetschef) b. Biträdande verksamhetschef/ verksamhetschef
Beslut om hemtjänst, boendestöd, ledsagarservice, telefonservice, dagverksamhet, matdistribution/matabonnemang, trygghetslarm samt andra insatser för den enskildes livsföring i övrigt	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om bostad (socialt kontrakt eller förstahandskontrakt för våldsutsatta) a. Bifall b. Avslag	11 kap. 1,4 §§ SoL	a. Enhetschef b. Socialsekreterare
Beslut om kontaktperson	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Fastställa avgifter (från personer över 20 år) i särskilt boende och för hemtjänst och övrig hjälp i hemmet	32 kap. 1 § SoL	Assistent
Ändring av avgifter enligt gällande regler	32 kap. 10 § SoL	Assistent
Ändring avgifter utöver gällande regler	32 kap. 10 § SoL	Enhetschef
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef Biträdande verksamhetschef

4.2 Beslut med stöd av LVM

Ärende	Lagrum	Delegat
Besluta att inleda utredning	7 § LVM	Socialsekreterare
Besluta att utredning inte ska inledas eller att inledd utredning ska läggas ned	7 § LVM	Gruppledare Enhetschef
Besluta att inte ansöka om vård	9 § LVM	Gruppledare

35 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

Besluta om läkarundersökning samt utse läkare för undersökningen	9 § LVM	Socialsekreterare
Ansöka hos förvaltningsrätten om vård	11 § LVM (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 9 § 1p. SoL)	IFO-utskottet
Beslut om omedelbart omhändertagande	13 § LVM (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 9 § 2p. SoL)	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas finns en kompletterande beslutsrätt för ordförande och särskilt förordnad ledamot enligt beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 § 74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om att ett omedelbart omhändertagande ska upphöra	18 b § LVM	IFO-utskottet Om utskottets beslut inte kan avvaktas beslutar ordförande eller annan ledamot, enl. beslut i individ- och familjenämnden (2024-03-20 §74). Se tjänstgöringsschema.
Beslut om vård i annan form (när SIS beslutat om vård utanför ett LVM-hem) a. Internt b. Inom ramavtal c. Utanför ramavtal (delegation för att teckna avtal se 5.2)	27 § LVM	a. Gruppledare Enhetschef b. Enhetschef c. Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef
Beslut om att begära polishandräckning för att föra missbrukare till läkarundersökning eller genomföra vård eller omhändertagande	45 § 1,2 p. LVM	Gruppledare Enhetschef Socialsekreterare i jour
Beslut om egenavgift vid placering	32 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om att inte ta ut egenavgift vid placering	32 kap. 2 § SoL	Enhetschef

Delegationsordning

2025-08-20

4.3 Beslut med stöd av LSS (vuxna)

Ärende	Lagrum	Delegat
Besluta om personkretstillhörighet (del av eventuellt beslut om insats enligt 9 §)	1, 7 §§ LSS	Socialsekreterare
Beslut om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet inte täcks av beviljade assistanstimmar enl. 51 kap. SFB	9 § 2 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om ledsagarservice	9 § 3 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om biträde av kontaktperson	9 § 4 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om avlösarservice i hemmet	9 § 5 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om korttidsvistelse utanför det egna hemmet	9 § 6 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om korttidstillsyn för skolungdom över 12 år	9 § 7 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad a. Bifall b. Avslag	9 § 9 p. LSS	a. Enhetschef - Bitr. verksamhetschef - Verksamhetschef b. Socialsekreterare - Enhetschef
Beslut om bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad	9 § 9 p. LSS	Enhetschef Bitr. verksamhetschef Verksamhetschef
Beslut om daglig verksamhet	9 § 10 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut om verkställighet	9 § 9, 10 p. LSS	Socialsekreterare
Beslut att utbetala ekonomiskt stöd enligt 9 § första stycket 2 punkten till annan än den berättigade	11 § LSS	Socialsekreterare
Beslut om återbetalning av ekonomiskt stöd enligt 9 § första stycket 2 punkten som lämnats felaktig eller med för högt belopp a. Belopp t.o.m. 15000 kr b. Belopp över 15000 kr	12 § LSS	a. Enhetschef b. IFO-utskottet
Beslut om förhandsbesked om rätten till insatser	16 § LSS	Socialsekreterare
Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson a. Enligt SKR:s riktlinjer b. Utöver SKR:s riktlinjer		a. Socialsekreterare b. Enhetschef

37 (42)

Delegationsordning

2025-08-20

		Bitr. verksamhetschef
--	--	-----------------------

4.4 Beslut om ekonomiskt bistånd och dagersättning

4.4.1 Försörjningsstöd

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt enligt gällande rutiner och riktlinjer	12 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt utöver gällande rutiner och riktlinjer	12 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare i samråd med enhetschef
Beslut om ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt, vid akuta behov (beslut av personal under beredskapstjänstgöring/socialjour)	12 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare i beredskap/jour
Begära att en enskild ska delta i aktivitet efter tre sammanhängande månader med försörjningsstöd	12 kap. 4 a § SoL	Socialsekreterare
Begära att en enskild ska delta i aktivitet innan tre sammanhängande månader med försörjningsstöd	12 kap. 4 a § SoL	Socialsekreterare
Begära att den enskilde ska delta i anvisad praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet	12 kap. 4 § SoL	Socialsekreterare
Neka eller sätta ned fortsatt försörjningsstöd när den enskilde avböjer att delta eller uteblir från anvisad aktivitet enligt aktivitetskravet, praktik eller kompetenshöjande verksamhet	12 kap. 5 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om begravningskostnader	12 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Särskilt utsedd socialsekreterare
Beslut att bevilja ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt utöver gällande rutiner och riktlinjer avseende tex: - Läkemedel och sjukvård utom förmån - Kostnad för saneringsstäd - Kostnad för tandvård över 15 000 kr - Kostnad för resa utomlands - Hyresskulder mer än 2 månader - Elskulder över 4000 kr - Flyttkostnader utom kommunen	12 kap. 1 § SoL	Enhetschef

Kommentar [CL4]: Ta bort beslutet.

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut om flyttkostnader utom kommunen	12 kap. 1 § SoL	Enhetschef
Beslut att bevilja ekonomiskt bistånd utöver 12 kap. 1 § SoL	12 kap. 2 § SoL	Enhetschef
Beslut om avslag på ekonomiskt bistånd utöver 12 kap. 1 § SoL	12 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om bistånd som förskott på förmån	12 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare
Beslut om bistånd enligt 12 kap. 2 § vid undantagande av ersättningar beträffande ideellt skadestånd, liksom ideella delar av brottsskadeersättning eller försäkringsersättning, för kränkning, sveda och värk, lyte och men samt brottsskadeersättning till barn som bevittnat våld	12 kap. 2 § SoL	Enhetschef
Beslut om bistånd med överenskommelse om återbetalning	12 kap. 2 § SoL	Enhetschef
Beslut om bistånd i form av förmedling	11 kap. 1 § SoL	Enhetschef
Helt eller delvis efterge ersättningsskyldighet (avser återkrav enligt 33 kap. 2 § SoL) a. upp till ett belopp av 25 000 kr b. över 25 000 kr	33 kap. 6 § SoL	a. Enhetschef b. IFO-utskottet
Eftergift av ersättningsskyldighet som avses i 33 kap. 1 § SoL.	33 kap. 6 § SoL	IFO-utskottet
Beslut om återkrav av ekonomiskt bistånd som utgått pga. att den sökande lämna oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att lämna uppgifter mm a. Belopp t.o.m. 25000 kr b. Belopp över 25000 kr	33 kap. 1 § SoL	a. Gruppledare Enhetschef b. IFO-utskottet
Beslut om återkrav av ekonomiskt bistånd i form av förskott på förmån eller ersättning m.m.	33 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare
Återkrav av ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 2 § SoL	33 kap. 3 § SoL	Socialsekreterare
Föra talan hos förvaltningsrätten om återkrav enligt 33 kap. 1 § SoL (om någon fått bistånd genom att lämna oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att lämna uppgifter mm.)	33 kap. 4 § SoL (Delegationsbegränsning enl. 30 kap. 6 § 6p. SoL)	IFO-utskottet
Föra talan hos förvaltningsrätten om återkrav enligt 33 kap. 2 § SoL	33 kap. 4 § SoL	Enligt särskild fullmakt
Beslut att ordna gravsättning	5 kap. 2 § Begravningslagen	Enhetschef

Kommentar [CL5]: Ta bort

Delegationsordning

2025-08-20

Beslut i fråga om dödsboanmälan	20 kap. 8 a § ÄB	Socialsekreterare
Beslut i fråga om dödsboförvaltning	18 kap. 2 § ÄB	Socialsekreterare
Beslut om anmälan om dödsboavveckling	18 kap. 2 § ÄB	Socialsekreterare
Handhavande i fråga om bodelning och arvsskifte	2 kap. 3 § IDL 2 kap. 5 § IAL	Socialsekreterare

4.4.2 Dagersättning med stöd av LMA

Ärende	Lagrum	Delegat
Beslut om dagersättning och särskilt bidrag enl. LMA, 1§ 1st 3 punkten, 3a § 2 stycket	LMA 17, 18 §§	Socialsekreterare

5 5. Ärenden gällande ekonomi, inköp m.m**5.1 Beslut om inköp**

Ärende	Delegat
Beställa varor och tjänster	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Utse beställare och attestanter inklusive ersättare	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera

5.2 Teckna och säga upp/häva avtal

Ärende	Delegat
Hyresavtal enligt fastställd boendeplan	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Hyresavtal utöver fastställd boendeplan	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Övriga avtal med ekonomiskt innehåll	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Avtal med LOV-utförare	Upphandlingschef Bitr. upphandlingschef
Personuppgiftsbiträdesavtal	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera

Delegationsordning

2025-08-20

5.3 Övriga beslut

Ärende	Delegat
Bokföringsmässig avskrivning av fordringar	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Besluta om bidrag ur fondmedel	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Beslut att beställa utredning hos Fastighet, service	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Omfattande forskningsprojekt och andra projekt som kräver särskilda resurser	Socialdirektör
Lämna yttrande i samhällsplaneringsärenden där nämndens beslut ej krävs	Socialdirektör
Beslut angående skadeståndsanspråk och avtal om förlikning avseende skadeståndsanspråk a. upp till ½ prisbasbelopp b. över ½ prisbasbelopp upp till 2 prisbasbelopp c. över 2 prisbasbelopp	a. Enhetschef b. Verksamhetschef c. Socialdirektör

6 Övrigt

Ärende	Delegat
Besluta om deltagande i kurser och konferenser och studiebesök inom Sverige och Europa för förtroendevalda	Arbetsutskottet
Beslut att avslå begäran enligt artiklarna 12.5 samt 15-21 i dataskyddsförordningen (GDPR)	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Beslut att fastställa konsekvensbedömningar enligt artikel 35 i EU:s dataskyddsförordning (EU 2016/679). Delegationen innebär även rätt att samråda med tillsynsmyndighet enligt artikel 36 i EU:s dataskyddsförordning.	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera
Beslut att teckna datadelningssavtal för fastställande av ansvar vid gemensamma personuppgiftsbehandlingar enligt art. 26 i dataskyddsförordning (EU 2016/679)	Socialdirektör med rätt att vidaredelegera

Delegationsordning

2025-08-20

Fastställa krisledningsplan för stöd- och omsorgsförvaltningen	Socialdirektör
--	----------------

Underlag tillägg och förändringar i delegationsordningen

- 2.3 Ombud och offentligt biträde
 - Avvisa ombud, enligt 14 § Förvaltningslagen.
Delegat: Enhetschef
Förslag: Att beslutet läggs till i delegationsordningen och delegeras till enhetschef.
- 2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter, t.ex. Polismyndighet
 - Beslut om att lämna ut personuppgifter till statliga myndigheter för forskningsändamål, enligt 15 kap. 3 § SoL.
Delegat: Verksamhetschef
Förslag: Att beslutet läggs till i delegationsordningen och delegeras till verksamhetschef.
- Nytt avsnitt i delegationsordningen
 - Ansökan hos Migrationsverket om tidsbegränsat uppehållstillstånd för utlänning för betänketid i vissa fall. Lagrum: 5 kap. § 15 2 st. Utlänningslagen.
Delegat: Enhetschef
Förslag: Att beslutet läggs till i delegationsordningen och delegeras till enhetschef.
 - Förslag: Att nytt avsnitt, 2.4.5 Beslut om ansökan hos andra myndigheter läggs till i delegationsordningen med ovanstående beslut.
- 2.5 Yttranden
 - Yttrande till tillsynsmyndighet (IVO och JO) i samband med tillsyn i individärenden, 28 kap. 5 § SoL, 26 c § LSS, 13 kap. 6 § RF.
Delegat: IFO-utskottet
Förslag: Att ta bort uppräkningsen av tillsynsmyndigheter IVO och JO samt laghänvisning i syfte att alla yttranden till tillsynsmyndigheter i individärenden delegeras till IFO-utskott.
- 3.1.3 Bistånd enligt SoL riktat till barn/unga med funktionsnedsättningar
 - Ekonomisk ersättning för elevhemsboende på annan ort

c. Bifall	a. Enhetschef
d. Avslag	b. Socialsekreterare

Förslag: Att justera felskrivning av punktbokstäver.

○ 3.2 Beslut med stöd av lag om placering av barn i skyddat boende

- Beslut om att omedelbar insats i form av skyddat boende ska upphöra, enligt 4 kap 8 § LPSB.

Delegat: IFO-utskott

Förslag: Att beslutet kompletteras med delegation till ordförande ifall beslutet inte kan avvaktas. Förändringen syftar till att skapa likformighet med upphörande beslut enligt LVU och LVM.

○ 4.4.1 Försörjningsstöd

- Beslut att bevilja ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt utöver gällande rutiner och riktlinjer avseende:

- Läkemedel och sjukvård utom förmån
- Kostnad för saneringsstöd
- Kostnad för tandvård över 15 000 kr
- Kostnad för resa utomlands
- Hyresskulder mer än 2 månader
- Elskulder över 4000 kr

Enligt 12 kap 1 § SoL.

Delegat: Enhetschef

Förslag: Att i uppräkningsen lägga till flyttkostnader utom kommunen samt lägga till "till exempel" innan uppräkningsen. Detta i kombination med att det två nedanstående besluten tas bort är en strukturell och språklig ändring som syftar till att göra delegationsordningen tydligare och enklare att förstå.

- Beslut om ekonomiskt bistånd för försörjning och levnadskostnader i övrigt utöver gällande rutiner och riktlinjer enligt 12 kap 1 § SoL.

Delegat: Socialsekreterare i samråd med enhetschef

Förslag: Att beslutet tas bort eftersom beslutet blir överflödigt efter språklig förändring av ovanstående beslut.

- Beslut om flyttkostnader utom kommunen enligt 12 kap. 1 § SoL.

Delegat: Enhetschef

Förslag: Att beslutet tas bort eftersom beslutet blir överflödigt efter språklig förändring av ovanstående beslut.

- Begära att en enskild ska delta i aktivitet efter tre sammanhängande månader med försörjningsstöd, enligt 12 kap. 4 a § SoL.
Delegat: Socialsekreterare
Förslag: Att beslutet läggs till i delegationsordningen och delegeras till socialsekreterare.
- Begära att en enskild ska delta i aktivitet innan tre sammanhängande månader med försörjningsstöd, enligt 12 kap 4 d § SoL.
Delegat: Socialsekreterare
Förslag: Att beslutet läggs till i delegationsordningen och delegeras till socialsekreterare.
- Neka eller sätta ned fortsatt försörjningsstöd när den enskilde avböjer att delta eller uteblir från anvisad praktik eller kompetenshöjande verksamhet, enligt 12 kap. 5 § SoL. Delegat: Socialsekreterare
Förslag: Att det görs ett språkligt tillägg om att det även gäller ifall personen avböjt eller inte deltagit i anvisad aktivitet enligt aktivitetskravet.

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

§ 78

Diariennr: IFN-2026/00016

Revidering av individ- och familjenämndens delegationsordning

Arbetsutskottets förslag till beslut

Individ- och familjenämnden antar den reviderade delegationsordningen.

Beslutet gäller från och med 2026-09-28.

Ärendebeskrivning

I den nya socialtjänstlagen har begreppet bistånd generellt tagits bort och används endast när det gäller ekonomiskt bistånd. I stället används begreppet insatser för att beskriva stöd för personliga behov. LSS-/Biståndshandläggare är därmed inte längre en relevant titel för den personal inom myndighetsutövning som utreder och bedömer behov av insatser. Ny titulatur är Socialsekreterare och i revidering av delegationsordningen har titeln LSS-/Biståndshandläggare byts ut till Socialsekreterare för berörda beslut.

Med anledning av nya Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna har ett nytt beslut avseende detta lagts till i delegationsordningen.

Utifrån verksamhetens behov föreslås förändring av delegat av vissa beslut samt omarbetning av vissa beslut. Revideringen innefattar språkliga förtydliganden som inte gör skillnad i sak exempelvis har det i avsnittet 2.4.2 Uppgifter till andra myndigheter förtydligats att bestämmelsen som anges i lagrum inte reglerar uppgiften utan anger den sekretessbrytandebestämmelsen. Under avsnitt 2.4.1 har det förtydligats hur beslutet är delegerat enligt Socialdirektörens vidaredelegation (delegationsbeslut IFN IFN-2024-00010-2 2024-06-19). Förslagen redovisas i kronologisk ordning i bilagt underlag.

Beslutsunderlag

Delegationsordning Individ- och familjenämnden 2026-09-23

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

Underlag förändringar och tillägg delegationsordningen 2026-09-23

Beredningsansvariga

Charlotta Landström, socialt ansvarig samordnare

Beslutet skickas till

Stöd och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp

Enhetschefer myndighet

Systemförvaltningen Treserva

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:



Tjänsteskrivelse

2026-09-10

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00265

Uppföljning efter granskning av kommunens arbete gällande handläggning av umgängesbegränsning enligt LVU

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

På uppdrag av Umeå kommuns revisorer genomfördes i december 2024 en granskning av nämndens arbete med handläggning av umgängesbegränsning enligt Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Ärendet gäller nu uppföljning av vidtagna åtgärder utifrån granskningens rekommendationer.

Granskningens samlade bedömning var att individ- och familjenämnden inte hade en tillfredsställande styrning och uppföljning av handläggning av umgängesfrågor enligt LVU. Granskningens rekommendationer (se bilaga) låg till grund för planerade åtgärder i verksamheten.

Planerade åtgärder:

- Se över befintliga rutiner och vid behov tydliggöra handlägningsprocessens olika ansvarsdelar.
- Utföra riktade insatser för att säkerställa följsamhet till rutiner.
- Revidera rutin gällande besvärshänvisning.
- Förtydliga mall för beslutsprotokoll gällande beslutsmotivering vid brådskande beslut.
- Göra en särskild plan för egenkontroll gällande handläggning av ärenden enligt LVU där utredning, beslut och övervägande om umgängesbegränsning ingår och därefter systematiskt följa upp arbetet.
- Föreslå att detta område finns med i nämndens internkontrollplan för 2026.
- Använda resultatet från egenkontroller för att identifiera behov av ytterligare kompetensutveckling samt som underlag för dialog och kollegialt lärande i berörda verksamheter.

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00265

Sammanfattningsvis har alla åtgärder genomförts vilket framgår av bifogat underlag. Nämnden får information om vidtagna åtgärder.

Beslutsunderlag

Bilaga Uppföljning av åtgärdsplan

Beredningsansvariga

Socialt ansvarig samordnare Charlotta Landström

Beslutet ska skickas till

Kvalitetschef Erica Bålfors Birgersson

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Charlotta Landström
Socialt ansvarig
samordnare

Datum 2026-09-10

IFN-2026/00265

Uppföljning av åtgärder - KPMG:s granskning av Umeå kommuns arbete om handläggning av umgänsbegränsning enligt Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, IFN-2024/00267

I tabellen redovisas vilka aktiviteter som genomförts inom respektive rekommendation från granskningen. Status vid uppföljning visar på om aktiviteten ej påbörjats, påbörjats eller är helt genomförda. Av tabellen framgår att samtliga inplanerade aktiviteter har genomförts och att inga aktiviteter återstår.

Rekommendation:	Genomförda aktiviteter:	Återstående aktiviteter:	Status vid uppföljning:
1. Tillse att organiseringen av handlägningsprocessens olika delar är tydligt dokumenterad.	Befintliga rutiner har reviderats bland annat genom att handlägningsprocessens olika ansvarsdelar har tydliggjorts.		Genomförd
	Riktade insatser för att säkerställa följsamhet till rutiner genom att varje arbetsgrupp har haft genomgång av ovan reviderade rutiner.		Genomförd
	Plan för egenkontroll av LVU-ärenden har upprättats.		Genomförd
3. Säkerställa att beslut om umgänsbegränsningar fattas, utformas och kommuniceras i enlighet med gällande lagstiftning.	Rutin gällande besvärshänvisning har reviderats.		Genomförd

Datum 2026-09-10

IFN-2026/00265

4. Säkerställa att överväganden av umgängesbegränsning sker inom av lagen angivna tidsintervall. 5. Tillse att det finns ett systematiskt arbete med egenkontroller av arbetet med umgängesfrågor som dokumenteras och vid behov omsätts till förbättringsåtgärder. 6. Tillse att handläggning av umgängesfrågor enligt LVU, ingår som särskilt område i såväl introduktionsmaterial som i arbetet med den löpande kompetensutvecklingen.	Mall för beslutsprotokoll har reviderats med komplettering om att beslutsmotivering vid brådskande beslut ska anges.		Genomförd
	Plan för egenkontroll av LVU-ärenden har upprättats.		Genomförd
	Plan för egenkontroll av LVU-ärenden har upprättats. e		Genomförd
	Området har redovisats i nämndens internkontrollplan 2026.		Genomförd
	Varje enhetschef har omhändertagit och analyserat resultat från egenkontrollen och utifrån resultatet bedömt behov av dialog och kollegialt lärande i arbetsgruppen.		Genomförd



Tjänsteskrivelse

2026-08-21

Individ- och
familjenämndens
arbetsutskott

Diariennr: IFN-2026/00255

Ej behovsprövad insats - Funktionell familjeterapi

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden beslutar:

att insatsen Funktionell familjeterapi ska vara en insats utan behovsprövning enligt 11 kap. 5 § SoL

att de villkor som framgår av underlaget ska vara gällande för insatsen

att insatsen inte ska undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap. 3§ SoL.

Ärendebeskrivning

FFT, funktionell familjeterapi (familjebehandling) är en behandlingsmetod som hjälper familjer att förbättra relationer, kommunikation och samarbete. Det kommer att finnas två sätt att få stöd genom FFT, ett kortare stöd utan individuell behovsprövning eller formellt beslut och en mer omfattande behandling där det krävs utredning och ett formellt beslut.

Den kortare FFT-insatsen är en insats för personliga behov till enskilda utan någon individuell behovsprövning. Genom insatsen kan socialtjänsten erbjuda ett tidigt, lättillgängligt och ett förebyggande arbete riktat till ungdomar och deras familjer. Målet är att hjälpa ungdomen/familjen att hitta funktionella lösningar på det de upplever problematiskt samt att motverka behov av mer omfattande insatser.

Insatsen vänder sig till familjer där det:

- ofta blir konflikter hemma
- man har svårt att nå fram till varandra
- det finns en oro från förälder och/eller ungdom för hur det fungerar hemma
- skolk, droger eller annat beteende som påverkar familjen negativt.

I insatsen deltar ungdom och förälder tillsammans i familjebehandlingens lokaler en gång i veckan. Insatsen kan ges upp till 7 tillfällen. I insatsen

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00255

arbetar man med att förbättra kommunikationen, hitta sätt att lösa problem tillsammans, öka förståelsen för varandra och stärka gemenskapen i familjen.

Vid behov av mer stöd kan familjen få hjälp att ansöka om fortsatt behandling.

Villkor

Insatsen erbjuds till familjer som har ungdomar i åldern 12-18 år och som är folkbokförda i Umeå kommun.

Insatsen kommer att erbjudas på förmiddagar på vardagar under perioden september till maj.

Insatsen erbjuder familjen upp till sju tillfällen, 1 gång i veckan, med ungdomen och dennes föräldrar i familjebehandlingens lokaler på Teg.

Undantag från dokumentationskrav

Insatsen ska **inte** undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap 3 § Socialtjänstlagen.

Beredningsansvariga

Sara Hjelte, enhetschef familjebehandling

Beslutet ska skickas till

Karin Österberg, biträdande verksamhetschef
Sara Hjelte, enhetschef

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Annette Forsberg
Verksamhetschef

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

§ 80

Diariennr: IFN-2026/00255

Ej behovsprövad insats - Funktionell familjeterapi (FFT)**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden beslutar:

att insatsen Funktionell familjeterapi ska vara en insats utan behovsprövning enligt 11 kap. 5 § SoL

att de villkor som framgår av underlaget ska vara gällande för insatsen

att insatsen inte ska undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap. 3§ SoL.

Ärendebeskrivning

FFT, funktionell familjeterapi (familjebehandling) är en behandlingsmetod som hjälper familjer att förbättra relationer, kommunikation och samarbete. Det kommer att finnas två sätt att få stöd genom FFT, ett kortare stöd utan individuell behovsprövning eller formellt beslut och en mer omfattande behandling där det krävs utredning och ett formellt beslut.

Den kortare FFT-insatsen är en insats för personliga behov till enskilda utan någon individuell behovsprövning. Genom insatsen kan socialtjänsten erbjuda ett tidigt, lättillgängligt och ett förebyggande arbete riktat till ungdomar och deras familjer. Målet är att hjälpa ungdomen/familjen att hitta funktionella lösningar på det de upplever problematiskt samt att motverka behov av mer omfattande insatser.

Insatsen vänder sig till familjer där det:

- ofta blir konflikter hemma
- man har svårt att nå fram till varandra

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

- det finns en oro från förälder och/eller ungdom för hur det fungerar hemma
- skolk, droger eller annat beteende som påverkar familjen negativt.

I insatsen deltar ungdom och förälder tillsammans i familjebehandlingens lokaler en gång i veckan. Insatsen kan ges upp till 7 tillfällen. I insatsen arbetar man med att förbättra kommunikationen, hitta sätt att lösa problem tillsammans, öka förståelsen för varandra och stärka gemenskapen i familjen.

Vid behov av mer stöd kan familjen få hjälp att ansöka om fortsatt behandling.

Villkor

Insatsen erbjuds till familjer som har ungdomar i åldern 12-18 år och som är folkbokförda i Umeå kommun.

Insatsen kommer att erbjudas på förmiddagar på vardagar under perioden september till maj.

Insatsen erbjuder familjen upp till sju tillfällen, 1 gång i veckan, med ungdomen och dennes föräldrar i familjebehandlingens lokaler på Teg.

Undantag från dokumentationskrav

Insatsen ska **inte** undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap 3 § Socialtjänstlagen.

Beredningsansvariga

Sara Hjelte, enhetschef familjebehandling

Beslutet ska skickas till

Karin Österberg, biträdande verksamhetschef

Sara Hjelte, enhetschef

Umeå kommun

Sammanträdesprotokoll

Individ- och familjenämndens arbetsutskott

2026-09-09

§ 80

Diariennr: IFN-2026/00255

Ej behovsprövad insats - Funktionell familjeterapi (FFT)**Arbetsutskottets förslag till beslut**

Individ- och familjenämnden beslutar:

att insatsen Funktionell familjeterapi ska vara en insats utan behovsprövning enligt 11 kap. 5 § SoL

att de villkor som framgår av underlaget ska vara gällande för insatsen

att insatsen inte ska undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap. 3§ SoL.

Ärendebeskrivning

FFT, funktionell familjeterapi (familjebehandling) är en behandlingsmetod som hjälper familjer att förbättra relationer, kommunikation och samarbete. Det kommer att finnas två sätt att få stöd genom FFT, ett kortare stöd utan individuell behovsprövning eller formellt beslut och en mer omfattande behandling där det krävs utredning och ett formellt beslut.

Den kortare FFT-insatsen är en insats för personliga behov till enskilda utan någon individuell behovsprövning. Genom insatsen kan socialtjänsten erbjuda ett tidigt, lättillgängligt och ett förebyggande arbete riktat till ungdomar och deras familjer. Målet är att hjälpa ungdomen/familjen att hitta funktionella lösningar på det de upplever problematiskt samt att motverka behov av mer omfattande insatser.

Insatsen vänder sig till familjer där det:

- ofta blir konflikter hemma
- man har svårt att nå fram till varandra

Umeå kommun**Sammanträdesprotokoll****Individ- och familjenämndens arbetsutskott****2026-09-09**

- det finns en oro från förälder och/eller ungdom för hur det fungerar hemma
- skolk, droger eller annat beteende som påverkar familjen negativt.

I insatsen deltar ungdom och förälder tillsammans i familjebehandlingens lokaler en gång i veckan. Insatsen kan ges upp till 7 tillfällen. I insatsen arbetar man med att förbättra kommunikationen, hitta sätt att lösa problem tillsammans, öka förståelsen för varandra och stärka gemenskapen i familjen.

Vid behov av mer stöd kan familjen få hjälp att ansöka om fortsatt behandling.

Villkor

Insatsen erbjuds till familjer som har ungdomar i åldern 12-18 år och som är folkbokförda i Umeå kommun.

Insatsen kommer att erbjudas på förmiddagar på vardagar under perioden september till maj.

Insatsen erbjuder familjen upp till sju tillfällen, 1 gång i veckan, med ungdomen och dennes föräldrar i familjebehandlingens lokaler på Teg.

Undantag från dokumentationskrav

Insatsen ska **inte** undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap 3 § Socialtjänstlagen.

Beredningsansvariga

Sara Hjelte, enhetschef familjebehandling

Beslutet ska skickas till

Karin Österberg, biträdande verksamhetschef

Sara Hjelte, enhetschef



Tjänsteskrivelse

2026-09-08

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00015

Sammanträdestider individ- och familjenämnden 2027 – Nytt datum för studiebesök

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden beslutar att flytta datumet för nämndens studiebesök från den 29 mars till den 8 april 2027.

Ärendebeskrivning

Datumet för individ- och familjenämndens studiebesök 2027 behöver flyttas.

Beredningsansvariga

Ulrika Gustafsson, stabschef

Beslutet ska skickas till

Individ- och familjenämndens ledamöter och ersättare
Karolina Lundqvist, socialdirektör
Ulrika Gustafsson, stabschef

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Ulrika Gustafsson
Stabschef



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00050

Information om AI-stöd för transkribering och dokumentation

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Stöd- och omsorgsförvaltningen förbereder en sex månader lång, avgränsad pilot med AI-stödet Interpreto inom myndighetsutövningen. Piloten inleds i vuxengrupp 1 och 2 och kan därefter omfatta familjerätten samt ett begränsat antal medarbetare inom SoL under 65 år och LSS. Syftet är att minska administrationen, stärka dokumentations kvalitet och ge socialsekreteraren bättre förutsättningar att vara närvarande i mötet med den enskilde.

Nämnden är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter inom verksamheten och behöver därför känna till hur den planerade piloten hanterar känsliga och sekretessreglerade uppgifter. Informationen knyter också an till nämndens uppdrag att utveckla och använda ny teknik och digitala arbetssätt. Ingen åtgärd eller något ställningstagande efterfrågas.

Interpreto omvandlar inspelade eller dikterade samtal till text och tar fram ett strukturerat dokumentationsutkast. Utkastet granskas, rättas och kompletteras alltid av ansvarig medarbetare innan det förs över till verksamhetssystemet. AI-stödet fattar inga beslut och gör inga professionella eller rättsliga bedömningar.

Inspelning sker endast efter att deltagarna har informerats och lämnat frivilligt muntligt medgivande. Den enskilde kan avstå eller avbryta utan att handläggningen påverkas. Ett manuellt arbetssätt finns alltid som alternativ.

Förberedelserna omfattar informationsklassning, riskanalys, konsekvensbedömning enligt GDPR, sekretessprövning och säkerhetskrav. Verksamhetsinnehållet behandlas i Sverige, får inte användas för modellträning eller leverantörens egna ändamål och omfattas av tystnadsplikt.

Tjänsteskrivelse

Dnr: IFN-2026/00050

Ljud raderas efter transkribering och dokumentationsunderlag raderas efter granskning och överföring till verksamhetssystemet.

Piloten ska följas upp avseende tidsbesparing, dokumentationskvalitet och upplevd närvaro i samtalet. Resultatet blir underlag för att bedöma om användningen ska fortsätta, utvecklas eller avslutas.

Berörda medarbetare har fått grundläggande AI-kunnighet och ska utbildas i verktyget och gällande rutiner. Piloten har samverkats med de fackligt och startar först när nödvändiga bedömningar, avtal, skyddsåtgärder och interna rutiner är färdigställda.

Beslutsunderlag

-

Beredningsansvariga

Sandra Ericsson Sjöblom, verksamhetsutvecklare digitalisering

Beslutet ska skickas till

-

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Sandra Ericsson Sjöblom
Verksamhetsutvecklare



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00012

Återkoppling kurser och konferenser

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Ledamöter och ersättare i individ- och familjenämnden återkopplar från kurser och konferenser som de deltagit i.



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00050

Övriga frågor 2026

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Övriga frågor som anmäls vid godkännande av dagordningen tas upp och besvaras.



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00189

Information om omställning till nya socialtjänstlagen

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Malin Viklund, samordnare för omställningen till ny socialtjänstlag informerar om Umeå kommuns omställningsarbete utifrån nya socialtjänstlagen.

Den 1 juli 2025 började den nya socialtjänstlagen att gälla. Den nya lagen innebär nya syn- och arbetssätt för samtliga delar av kommunens verksamheter.



Tjänsteskrivelse

2026-08-24

Individ- och familjenämnden

Diariennr: IFN-2026/00014

Socialdirektören informerar 2026

Förslag till beslut

Individ- och familjenämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Karolina Lundqvist, socialdirektör informerar om aktuella frågor inom stöd- och omsorgsförvaltningen.

Denna behandling '178/26 Anmälan av delegerade beslut och anmälningsärenden individ- och familjenämnden 2026' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '179/26 Anmälan av ordförandebeslut' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '180/26 Beslut enligt föräldrabalken' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '181/26 Beslut enligt föräldrabalken' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '182/26 Beslut enligt föräldrabalken' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '183/26 Yttrande till Diskrimineringsombudsmannen i anmälningssärende' har inget tjänsteutlåtande.