



Till Socialnämnden

Svar på frågor till Socialnämnden inför dialogmöte med kommunens revisorer 2026

Svaren nedan utgår från kommunrevisionens frågor till Socialnämnden inför dialogmöte 2026. Varje fråga återges först och följs därefter av förslag till svar enligt revisionens struktur.

1. Uppföljning av delegationsbeslut

Revisionens fråga: Sedan revisorernas återkoppling efter dialogmötet 2025, hur har Socialnämnden utvecklat den systematiska återrapporteringen av delegationsbeslut, vilken uppföljning har nämnden fått och hur bedömer nämnden att detta påverkar dess löpande insyn och kontroll?

Nämndens svar: Socialnämnden har fortsatt att utveckla uppföljningen av beslut som fattas med stöd av delegation. Arbetet knyter an till nämndens tidigare inriktning, där intern kontroll, rättssäker handläggning, dokumentation och uppföljning av delegerade beslut är en del av nämndens styrning och kvalitetsarbete. Delegationsordningen är det centrala styrdokumentet för vem som får fatta beslut, på vilken nivå och med vilka begränsningar.

Förvaltningen har redovisat att samtliga delegationsbeslut inte återrapporteras löpande till nämnden. Den löpande redovisningen avser främst ordförandebeslut och särskilda redovisningar av placeringsbeslut, där nämnden får insyn i beslut som är av särskild betydelse utifrån individpåverkan, rättssäkerhet och ekonomiska konsekvenser. Därutöver används stickprov för att följa efterlevnaden av delegationsordningen och säkerställa att beslut fattas på rätt nivå, inom rätt ansvar och i enlighet med gällande styrning.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att nuvarande arbetssätt ger viss löpande insyn genom återrapportering av särskilda beslut och genom stickprov. Nämnden bedömer samtidigt att det inte är aktuellt att införa ytterligare särskilda åtgärder inom delegationsuppföljningen under 2026. Delegationsordningen ska i stället ses över i sin helhet och göras om under 2027. Fram till dess följer nämnden delegationsbeslut inom ramen för nuvarande arbetssätt, ordinarie styrning och intern kontroll.



2. Tillgång till särskilt boende

Revisionens fråga: Sedan revisorernas återkoppling efter dialogmötet 2025, hur bedömer Socialnämnden, utifrån aktuell uppföljning, tillgången till särskilt boende fram till dess att ny kapacitet kan tas i bruk, och vilka åtgärder eller prioriteringar har nämnden beslutat eller efterfrågat?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 fortsatt följt behovet av särskilt boende och den samlade kapaciteten i äldreomsorgskedjan. Frågan har behandlats genom arbete med SÄBO 2.0, funktionsprogram för framtidens särskilda boenden och behovsbild för framtida kapacitet.

Nämndens bedömning: Nämnden bedömer, i likhet med tidigare års analys, att tillgången till särskilt boende är en väsentlig strategisk fråga. Den demografiska utvecklingen och ökade vård- och omsorgsbehov innebär att kapaciteten behöver följas nära fram till dess att ny kapacitet kan tas i bruk. Arbetet med SÄBO 2.0 och framtida särskilda boenden är därför ett fortsatt och förstärkt arbete utifrån samma behovsbild som nämnden tidigare har redovisat.

Nämnden är fullt medveten om att behovet av SÄBO-platser i förhållande till den låga tillgången är mycket oroande. Arbetet med det som benämns "Rätt Ester på rätt plats" handlar om att säkerställa korrekta bedömningar, uppdaterade riktlinjer och arbetssätt som stödjer att den enskildes behov möts på rätt nivå i vård- och omsorgskedjan. Externa placeringar har behövt göras när behovet inte har kunnat tillgodoses på hemmaplan. Förvaltningen arbetar samtidigt aktivt med att se över mer tillfälliga lösningar. Fokus är att den enskilda individen ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå, men begränsad tillgång till platser och tillfälliga lösningar är sällan kostnadseffektiva, ställer högre krav på hemtjänsten och skapar högre arbetsbelastning än om tillgången på platser i större utsträckning hade matchat behovet.

Fortsatt uppföljning: Nämnden följer arbetet med SÄBO 2.0, behovsanalys och funktionsprogram samt konsekvenser för väntetider, ej verkställda beslut, korttidsplatser och hemtjänstens volym- och kostnadsutveckling. Bristen på platser riskerar att öka belastningen på hemtjänst, korttidsplatser, kommunal hälso- och sjukvård och anhöriga, vilket förstärker behovet av fortsatt kapacitets- och boendeplanering.

3. Samverkan med barn- och utbildningsnämnden

Revisionens fråga: Sedan revisorernas återkoppling efter dialogmötet 2025, hur har Socialnämnden konkretiserat samverkan med barn- och utbildningsnämnden, vilken uppföljning har nämnden gjort av



ansvarsfördelning och effekter för barn och unga, och hur bedömer nämnden behovet av ytterligare åtgärder?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 fortsatt konkretisera samverkan med barn- och utbildningsnämnden genom politisk dialog, tjänstepersonssamverkan och gemensam hantering av frågor som rör barn och unga. Arbetet bygger vidare på den samverkan som tidigare redovisats, där utvecklade kontaktvägar, SIP, skolmöten och tidiga stödinsatser lyfts som viktiga grundstrukturer.

Årets arbete med social hållbarhet har bidragit till att samverkan blivit mer konkret. Inom ramen för fokusgrupp social hållbarhet pågår ett förvaltningsövergripande arbete där ambitionen är att samtliga förvaltningar ska vara representerade. Arbetet är fortfarande i en uppstartsfas, men omfattar hittills barn- och utbildningsförvaltningen, socialförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen, kommunstyrelseförvaltningen och samhällsutveckling. Inom området barn och unga har även den förvaltningsövergripande samordningsgruppen Barnets plan startats upp, med syfte att stärka samordning, ansvarsfördelning och tidiga insatser över förvaltningsgränserna. Detta bidrar till en mer systematisk samverkan mellan kommunens nämnder och förvaltningar och innebär samtidigt en förstärkt samverkan mellan socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden.

SSPF/TSI-samordningen är en viktig struktur för samverkan mellan skola, polis, socialförvaltning samt kultur- och fritidsverksamhet. Det uppsökande arbetet har bidragit till att identifiera ungdomar i riskzon för kriminalitet och droger och till att förebyggande insatser kunnat sättas in.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att samverkan med barn- och utbildningsnämnden har blivit mer konkret genom gemensamma strukturer, tydligare kontaktvägar och ett förstärkt fokus på tidiga och samordnade insatser. Nämnden ser positivt på det pågående arbetet med social hållbarhet, eftersom det bidrar till ett mer samlat och långsiktigt arbetssätt över förvaltnings- och nämndgränser. Samtidigt behöver ansvarsfördelning, informationsöverföring, gemensam prioritering och effekter för barn och unga följas mer systematiskt över tid. Nämnden efterfrågar därför fortsatt återrapportering av arbetet med Barnets plan, SSPF/TSI och social hållbarhet, med fokus på om insatserna leder till tidigare upptäckt, bättre samordning och minskad risk för att barn och unga hamnar mellan verksamheters ansvar.



4. Kvalitet och rättssäkerhet i hantering av orosanmälningar inom barn- och ungdomsvården

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden, utifrån tillgänglig uppföljning under 2026, kvaliteten och rättssäkerheten i hanteringen av orosanmälningar inom barn- och ungdomsvården, och vilka åtgärder eller prioriteringar har nämnden beslutat eller efterfrågat med anledning av väsentliga risker eller avvikelser?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 behandlat revisionens granskning av hanteringen av orosanmälningar. Parallellt har förvaltningen påbörjat en samlad analys av myndighetsutövningen inom barn och unga, familjehem och mottagning. Analysen bygger på medarbetarundersökningar, processkartläggning och revisionsgranskning och används för att identifiera styrkor, risker och utvecklingsbehov.

Revisionens granskning visar att det finns rutiner och arbetssätt för mottagande, bedömning och dokumentation av orosanmälningar. Samtidigt finns behov av fortsatt utveckling för att stärka enhetlighet, spårbarhet, samverkan, ansvarsfördelning och hållbara arbetsförutsättningar inom myndighetsutövningen.

Som en del i det fortsatta utvecklingsarbetet genomförs juridikutbildning och fortsatt översyn av stödstrukturer och arbetssätt. Förvaltningen har även förstärkt stödet i handläggningen genom en särskild funktion med uppdrag att bidra till kvalitet, struktur och rättssäkerhet.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att verksamheten i huvudsak har etablerade rutiner och arbetssätt för mottagande, skyddsbedömning, förhandsbedömning och dokumentation av orosanmälningar. Samtidigt visar uppföljningen att rättssäkerheten är beroende av enhetliga arbetssätt, tillräcklig bemanning, systematisk introduktion, nära arbetsledning och fungerande samverkan med andra aktörer. Nämnden ser därför behov av fortsatt återrapportering kopplat till revisionsgranskningen, processkartläggningen och den samlade analysen av myndighetsutövningen. Uppföljningen bör särskilt belysa handläggningstider, dokumentation, ansvarsfördelning, arbetsbelastning och genomförda kompetenshövande insatser.

5. Kommunal hälso- och sjukvård och patientsäkerhet

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden, utifrån tillgänglig uppföljning under 2026, att den kommunala hälso- och sjukvården möter förändrade och mer komplexa vårdbehov på ett patientsäkert sätt, och vilka



åtgärder eller prioriteringar har nämnden beslutat eller efterfrågat inför återstående del av året?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 följt utvecklingen inom den kommunala hälso- och sjukvården genom ordinarie verksamhetsuppföljning, kvalitets- och patientsäkerhetsarbete samt avvikelshantering. Uppföljningen visar att vårdbehoven successivt blir mer komplexa, bland annat till följd av demografisk utveckling, fler personer med omfattande behov i ordinärt boende och ökade krav på samverkan med regionens hälso- och sjukvård.

Förvaltningen har arbetat vidare med strukturer för patientsäkerhet, avvikelshantering, rehabilitering och uppföljning av kvalitet. Som en del i detta förstärks kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet med MAR-funktion, vilket ger ytterligare stöd i frågor som rör rehabilitering, systematisk avvikelseanalys och uppföljning av patientsäkerhetsrisker.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att den kommunala hälso- och sjukvården i huvudsak har etablerade arbetssätt för att möta förändrade vårdbehov, men att utvecklingen kräver fortsatt nära uppföljning av bemanning, kompetens, avvikelser, läkemedelshantering, rehabilitering och samverkan med regionen. Nämnden följer arbetet genom ordinarie kvalitetsuppföljning, patientsäkerhetsarbete och återsrapportering av väsentliga risker. Patientsäkerhetsberättelse 2025 utgör ett underlag för nämndens uppföljning av patientsäkerhetsarbetet.

6. Grunduppdrag, mål och verksamhetsresultat

Revisionens fråga: Vilka resultat eller avvikelser bedömer Socialnämnden som mest väsentliga i uppföljningen av grunduppdraget och nämndens mål i förhållande till kommunfullmäktiges mål under 2026, och vilka beslut eller prioriteringar har nämnden gjort med anledning av dessa?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 följt grunduppdraget och nämndens mål genom ordinarie verksamhetsuppföljning, delårsrapportering, kvalitetsuppföljning och ekonomisk uppföljning. Väsentliga resultat och avvikelser rör bland annat tillgången till särskilt boende, ökade vård- och omsorgsbehov, volymutveckling inom hemtjänsten, komplexitet inom myndighetsutövningen samt behovet av fortsatt utveckling av förebyggande och tidiga insatser.

Nämnden bedömer att flera av dessa frågor har direkt koppling till kommunfullmäktiges mål, särskilt avseende trygghet, kvalitet, social hållbarhet, effektiv resursanvändning och goda förutsättningar för kommunens invånare. Arbetet med SÄBO 2.0, social hållbarhet, Barnets



plan, SSPF/TSI, kompetensförsörjning och digitalisering utgör viktiga delar i nämndens prioriteringar för att stärka grunduppdraget.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att grunduppdraget fullgörs, men att uppföljningen under 2026 visar flera väsentliga avvikelser och riskområden. De mest centrala är bristande tillgång till särskilt boende, ökade vård- och omsorgsbehov, kostnads- och volymutveckling inom hemtjänst, ärendetryck och komplexitet inom myndighetsutövning, kompetensförsörjning samt behovet av mer förebyggande och samordnade insatser för barn, unga och vuxna. Nämnden följer dessa områden genom delårsrapportering, mål- och kvalitetsuppföljning, ekonomisk uppföljning och återrapportering inom prioriterade utvecklingsområden.

7. Bemanning, kompetensförsörjning och arbetsmiljö

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden att bemanning, kompetensförsörjning och arbetsmiljö ger tillräckliga förutsättningar att fullgöra grunduppdraget och genomföra prioriterade förändringar under 2026, och vilka åtgärder eller prioriteringar har nämnden beslutat eller efterfrågat där risker identifierats?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 fortsatt följt bemanning, kompetensförsörjning, arbetsmiljö och chefsförutsättningar genom ordinarie uppföljning, arbetsmiljöarbete och särskilda insatser. Kompetensförsörjning är fortsatt ett prioriterat område och arbetet bygger vidare på Yrkesresan, Äldreomsorgslyftet, introduktionsinsatser och systematisk bemanningsplanering. Nämnden har också satt som mål att säkerställa en kompetensförsörjningsplan under 2026 och tidigt 2027.

Medarbetarundersökningen omfattar hela socialförvaltningen och visar styrkor inom motivation, meningsfullhet, trygghet i arbetsgruppen och att kompetens tas tillvara. Utvecklingsområden finns bland annat inom arbetsfördelning, återhämtning efter intensiva perioder och tid för reflektion. Förvaltningen har även förstärkt ledningen, bland annat genom delning av en hemtjänstgrupp för att minska sårbarhet och stärka det nära ledarskapet.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att bemanning, kompetensförsörjning och arbetsmiljö är avgörande för att fullgöra grunduppdraget och genomföra prioriterade förändringar. Samtidigt finns sårbarheter kopplade till rekrytering, personalomsättning, användning av timanställda, chefsförutsättningar och ökade krav i verksamheterna. Nämnden följer området genom ordinarie personal- och



arbetsmiljöuppföljning, arbete med kompetensförsörjning, ledningsstruktur samt uppföljning av pågående kompetenshöjande insatser.

8. Ekonomistyrning och resursfördelning

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden, utifrån aktuell ekonomisk uppföljning och prognos för 2026, möjligheten att bedriva verksamheten inom beslutad ram och samtidigt fullgöra grunduppdraget, och vilka åtgärder eller prioriteringar har nämnden beslutat eller efterfrågat med anledning av de ekonomiska avvikelser eller prognososäkerheter som nämnden bedömer väsentliga?

Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 följt den ekonomiska utvecklingen genom ordinarie budgetuppföljningar, prognoser och särskilda analyser av kostnadsdrivande områden. Uppföljningen visar en samlad ekonomisk obalans där flera verksamhetsområden påverkar helårsprognosen. De största negativa avvikelserna finns inom myndighetsutövning, äldreomsorg och bostadsanpassningsbidrag, medan funktionshinderomsorg samt ledning och stödsystem redovisar positiva budgetavvikelser. Inom äldreomsorgen är utvecklingen främst kopplad till ökade volymer, fler beviljade timmar, förändrad omsorgstyngd och begränsad tillgång till särskilt boende. Inom myndighetsutövningen påverkas ekonomin av ett fortsatt högt ärendetryck, mer komplexa behov och ökade placeringskostnader inom både barn-, ungdoms- och vuxenområdet.

Som stöd för analys och styrning har nämnden genomfört en fördjupad genomlysning genom Kostnad per brukare. Genomlysningen har ökat förståelsen för kostnadsstruktur, insatsmix och utvecklingsbehov och används i arbetet med prioriteringar och långsiktigt hållbar ekonomi. Den aktuella uppföljningen per augusti 2026 visar ett underskott om -6,7 mnkr och en helårsprognos om -11,1 mnkr, motsvarande cirka 3 procent av budget. Uppgifterna bygger på framtaget underlag till delårsrapport/delårsbokslut, som vid svarstidpunkten ännu inte är beslutat av nämnden. Prognosen har försämrats sedan uppföljningen per april, främst till följd av högre kostnader inom äldreomsorg och myndighetsutövning, även om bostadsanpassningsbidraget utvecklats bättre än tidigare bedömt och vissa statsbidrag har bidragit till att dämpa kostnadspåverkan.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att det ekonomiska läget innebär en väsentlig utmaning för möjligheten att bedriva verksamheten inom beslutad ram samtidigt som grunduppdraget ska fullgöras. Det finns en fortsatt ekonomisk obalans och prognosen är osäker eftersom verksamheterna är behovsstyrda och enskilda beslut eller



förändrade behov kan få stor påverkan på utfallet. Nämnden har efterfrågat fortsatt nära uppföljning och orsaksanalyser inom verksamheter med större avvikelser. Fortsatt hantering behöver balansera krav på kostnadskontroll med kvalitet, arbetsmiljö, rättssäkerhet och patientsäkerhet.

9. Riskhantering och intern kontroll

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden att 2026 års riskhantering och interna kontroll fångar de mest väsentliga aktuella riskerna, och hur säkerställer nämnden att identifierade avvikelser och granskningsiakttagelser leder till åtgärder och uppföljning av effekt?

Nämndens svar: Socialnämnden arbetar med riskhantering och intern kontroll genom nämndens interna kontrollplan, ordinarie uppföljning, kvalitetsledningssystem, avvikelshantering, lex Sarah, synpunkter och klagomål samt uppföljning av revisionens och andra gransknings iakttagelser. Risker identifieras både i verksamhetsuppföljning och i särskilda analyser, exempelvis inom myndighetsutövning, kompetensförsörjning, ekonomi, patientsäkerhet och informationssäkerhet.

Nämnden bedömer att intern kontroll och kvalitetsuppföljning behöver ge ett tydligt underlag för att följa risk, orsak, åtgärd, ansvar och effekt. Identifierade avvikelser och granskningsiakttagelser hanteras genom återrapportering till nämnden, uppdrag till förvaltningen och uppföljning inom ordinarie styrning.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att 2026 års riskhantering och interna kontroll i huvudsak fångar flera av de mest väsentliga aktuella riskerna, men att systematiken behöver fortsätta stärkas. Det gäller särskilt kopplingen mellan identifierad risk, bakomliggande orsak, ansvarig funktion, tidplan och uppföljning av effekt. Nämnden säkerställer uppföljning genom att avvikelser, lex Sarah, synpunkter och klagomål, revisionsiakttagelser och andra granskningsresultat återrapporteras till nämnden eller följs inom ordinarie styrning. Kvalitetsberättelse 2025 utgör ett underlag för nämndens uppföljning av kvalitet, avvikelser och utvecklingsområden. Fortsatt utveckling bör inriktas på att tydligare dokumentera uppföljningen och om risken har minskat över tid.

10. Informations- och IT-säkerhet

Revisionens fråga: Hur bedömer Socialnämnden, utifrån den uppföljning som lämnats under 2026, det aktuella risk- och kontrolläget för informations- och IT-säkerheten, och vilka åtgärder eller ytterligare uppföljningar har nämnden beslutat eller efterfrågat?



Nämndens svar: Socialnämnden har under 2026 följt frågor om informations- och IT-säkerhet inom ramen för digitalisering, systemförvaltning, behörighetshantering, säker digital kommunikation och riskbedömning vid införande av digitala arbetssätt och välfärdsteknik. Förvaltningens plan för digitalisering och välfärdsteknik 2026–2027 tydliggör att digital utveckling ska bidra till kvalitet, effektivitet och trygg hantering av information.

Arbetet omfattar bland annat systeminventering, cybersäkerhet, säker digital kommunikation, digital post, identitet och behörighet samt samverkan med IT- och digitaliseringsenheten. Planen betonar behovet av nyttoanalys, risk- och sårbarhetsanalys och uppföljning av faktisk verksamhetsnytta.

Nämndens bedömning och fortsatt uppföljning: Nämnden bedömer att informations- och IT-säkerhet är ett väsentligt riskområde, särskilt mot bakgrund av beroendet av digitala system, känsliga personuppgifter, ökade krav på säker informationshantering och behovet av robusthet vid störningar. Plan för digitalisering och välfärdsteknik år 2026–2027 utgör ett relevant underlag eftersom den beskriver planerade utvecklingsområden och behov av risk- och sårbarhetsanalys, systeminventering, behörighetshantering, cybersäkerhet och uppföljning av nytta. Nämnden bedömer att arbetet ger en grund för fortsatt digital utveckling, men att området behöver följas så att digitala arbetssätt utvecklas med tillräcklig informationssäkerhet, tydliga ansvar och kontrollerade behörigheter. Nämnden följer området genom digitaliseringsplanen och genom ordinarie samverkan med kommunens IT- och digitaliseringsfunktion.

Bilagor och underlag

Som stöd till svaren hänvisar nämnden till följande bilagor.

Delårsrapport/delårsbokslut för 2026 används som aktuellt uppföljningsunderlag i svaren, men är vid svarstidpunkten ännu inte beslutat av nämnden.

- Plan för digitalisering och välfärdsteknik år 2026–2027, SN 2026_066–2.
- Patientsäkerhetsberättelse 2025 Vaggeryds kommun, antagen av socialnämnden 2026-03-12 § 31.
- Kvalitetsberättelse 2025, antagen av socialnämnden 2026, dnr 2026/031.
- Funktionsprogram centrerat kring särskild boendeform för äldre personer i Vaggeryds kommun, antaget av socialnämnden 2026-06-04 § 61.