



Plats och tid Älvrummet 13:30-17:30 Mötet ajourneras 14:30-14:45
Mötet ajourneras 16:25-16:40

Ledamöter Se sidan 2

Ersättare Se sidan 2

Övriga närvarande Anders Haag, förvaltningschef §§ 17–29
Jan Ydergren, HR-Strateg § 17
Jessica Kämpe, boendekoordinator § 18
Charlotte Almkvist Hall, utvecklingsledare § 19
Josette Haddad, processledare § 19
Malin Grönroos, ekonomisef §§ 20–29
Marie Jensen, ekonom §§ 18–29
Camilla Sporning, verksamhetschef §§ 17–29
Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare (SAS) §§ 21–26
Anette Hernvall, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) §§ 21–22
Sofi Kristiansson, kommunikatör §§ 17–28
Lena Johansson, sekreterare §§ 17–29

Justerare Mussa Selim (S) med Ricky Karlsson (KD) som ersättare

Justeringsdag 2026-03-25 kl. 12:00

Protokollet är elektroniskt justerat och saknar därför egenhändiga namnunderskrifter.

Underskrifter

Sekreterare

Lena Johansson

Paragrafer

17–29

Ordförande

Nettan Larsson

Justerare

Mussa Selim

ANSLAG/KUNGÖRELSE

Omsorgsnämnden protokoll från 2026-03-19 med paragrafer 17–29 är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag på Trollhättans Stads digitala anslagstavla. www.trollhattan.se

Överklagandetid

Från och med 2026-03-25

Till och med 2026-04-16

Förvaringsplats för protokollet Omsorgsnämnden diarium Trollhättans Stad



Närvarolista

Ledamöter

Nettan Larsson (M) ordförande
Mussa Selim (S) 1:e vice ordförande
Ricky Karlsson (KD) 2:e vice ordförande
Said Osman (S)
Carina Lorentzon (S)
Torvald Asplund (V)
Ann Eriksson Nordqvist (M)
Linda Tängerby (M)
Alexandra Järvelä Stenlund (C) §§ 17–26
Monica Tenberg (SD)

Tjänstgörande ersättare

Erik Rydelid (S) ersätter Agnetha Andersson (S)
Anna Foldemark (V) ersätter Jan Andersen (S)
David Malmgren (C) ersätter Vakant (S)
Anna Mörkerdal (M) ersätter Oliwer Harling (M)
Maria Hultgren Andersson (SD) ersätter Rosmarie Eriksson (SD)
Bedros Cicek (KD) ersätter Alexandra Järvelä Stenlund (C) §§ 27–29

Ersättare

Bedros Cicek (KD) §§ 17–26



Ärendelista

§§	Ärende	Dnr	Sida
§ 17	Information - Förvaltningens arbete med sjukfrånvaro	2026/5	4
§ 18	Rapport till kommunfullmäktige och revisionen om ej verkställda beslut 2025, kvartal 4	2025/8	5 - 6
§ 19	Information/utbildning - omsorgsnämnden 2026, KKU modellen	2026/5	7
§ 20	Information, ekonomisk uppföljning februari 2026	2026/4	8
§ 21	Rapport - uppföljning för privata utförare inom kommunal verksamhet	2025/618	9 - 10
§ 22	Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025	2025/557	11 - 12
§ 23	Ledningssystem för kvalitetsarbete	2026/160	13
§ 24	Omsorgsnämndens delegationsordning	2026/48	14
§ 25	Vägledande bestämmelser SoL - revidering	2026/79	15 - 16
§ 26	Insatser utan behovsprövning (IBU) boendestöd	2026/45	17 - 18
§ 27	Meddelanden 2026	2026/1	19
§ 28	Delegationsanmälningar 2026	2026/2	20
§ 29	Övrigt, information från förvaltningen	2026/3	21



Information - Förvaltningens arbete med sjukfrånvaro

Sammanfattning

Anders Haag förvaltningschef och Jan Ydergren HR-Strateg informerar.

Arbete med sjuktalen

- Redovisar sjukfrånvaro under 2025
- Redovisar sjukkostnader
- Rehabprocessen
- Forum – APT, LSG/VSG/FSG, medarbetarsamtal, beredningsgrupp
Hållbart arbetsliv
- Kunskap - introduktion, arbetsmiljö, arbetsanpassning- och
rehab utbildning, årlig arbetsmiljöutbildning
- Hälsoinsatser – förebyggande, individuella insatser
- Friskfaktorer

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Beslutet skickas till

Anders Haag, förvaltningschef



Rapport till kommunfullmäktige och revisionen om ej verkställda beslut 2025, kvartal 4

Sammanfattning

Kommunen har enligt Socialtjänstlagen 16 kap § 6 f,g,h samt lagen om stöd och service till funktionshindrade § 28 f,g skyldighet att rapportera till revisionen, kommunfullmäktige och Inspektionen för vård och omsorg, gynnande beslut enligt 4 kap § 1 SoL samt § 9 LSS som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Detta gäller också skyldighet att rapportera avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från avbrottet. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av insats beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen till dröjsmålet.

Rapport till kommunfullmäktige och revisionen har tagits fram.

40 beslut har ej verkställts inom tre månader från beslutsdatum varav 13 beslut om bostad med särskild service för vuxna LSS, 7 beslut om daglig verksamhet LSS, 3 beslut om ledsagarservice LSS, 2 beslut om bostad med särskild service SoL, 1 beslut om korttidsvistelse LSS, 2 beslut om boendestöd SoL, 1 beslut om avlösarservice LSS, 1 beslut om kontaktperson LSS, 1 beslut om träningslägenhet enligt SoL, 3 beslut om växelboende SoL, 1 beslut om särskilt boende, 4 beslut om dagverksamhet SoL, 1 beslut om fjärrtillsyn SoL samt ett beslut om medboende SoL.

30 beslut om avbrott i verkställighet som ej åter verkställts inom tre månader från avbrottsdatum varav 16 beslut om daglig verksamhet LSS, 6 beslut om ledsagarservice LSS, 1 beslut om korttidsverksamhet LSS, 2 beslut om avlösarservice LSS, 1 beslut om kontaktperson LSS, 1 beslut om bostad med särskild service LSS, 2 beslut om kontaktperson SoL samt 1 beslut om bostad med särskild service SoL.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-02-10

Ej verkställda beslut, kvartal 4 2025

Avbrott i verkställighet LSS kvartal 4 2025

Avbrott i verkställighet SP kvartal 4 2025

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att överlämna framtagna rapporter till kommunfullmäktige och revisionen.



Beslutet skickas till

Kommunfullmäktige

Kommunrevisionen

Caroline Bergkvist Gustafsson, boendekoordinator

Jessica Kämpe, boendekoordinator



Information/utbildning - omsorgsnämnden 2026, karriär och kompetensutveckling (KKU) modellen

Sammanfattning

Josette Haddad processledare och Charlotte Almqvist Hall utvecklingsledare informerar om modell för karriär och kompetensutveckling inom omsorgsförvaltningen (KKU).

Våra utmaningar

- Ökad efterfrågan på äldreomsorg
- Brist på personal
- Högre krav på kvalifikationer och kompetens
- Digitalisering och ny teknik

Modell för KKU

För att skapa kompetens så behöver vi:

- Biträden
- Vårdbiträden
- Vårdbiträden med utökad kompetens
- Undersköterskor
- Specialistundersköterskor
- Teamledare särskilt boende (SÄBO)
- Teamledare hemtjänst (HTJ)

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Beslutet skickas till

Josette Haddad, processledare

Charlotte Almqvist Hall, utvecklingsledare



Information, ekonomisk uppföljning februari 2026

Sammanfattning

Omsorgsnämnden prognostiserar för 2026 ett överskott på 40,4 mnkr. Budgetöverskott härleds till reservanslaget på förvaltningsövergripande nivå och personlig assistans volymbudget. Budgetunderskott finns bland annat inom köpta platser LSS, personlig assistans utförare, färdtjänst och hälso- och sjukvård ordinärt boende.

Prognos budgetavvikelse för insatsen vård i ordinärt boende beräknas till -4 mnkr.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-02-24

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att notera informationen och lägga den till handlingarna.

Beslutet skickas till

Malin Grönroos, ekonomichef



Rapport - uppföljning för privata utförare inom kommunal verksamhet

Sammanfattning

Förvaltningen har genomfört en strukturerad uppföljning av externa boenden samt privata assistansbolag som anlitas inom omsorgsnämndens ansvarsområde. Uppföljningen omfattar totalt 15 externa boenden samt 13 privata assistansbolag som tackat ja till uppföljning. Den samlade bedömningen visar att verksamheterna i huvudsak håller god kvalitet, samtidigt som vissa utvecklings- och riskområden identifierats, främst kopplade till ekonomi, dokumentation, avvikelshantering och samverkan.

Bakgrund

Omsorgsnämnden ansvarar ytterst för att insatser enligt SoL och LSS håller god kvalitet även när de utförs av privata aktörer. Uppföljningen har genomförts i enlighet med nämndens uppföljningsplan för privata utförare och syftar till att säkerställa följsamhet till lagstiftning, avtal och kommunens kvalitetskrav samt att identifiera risker och utvecklingsområden.

Bedömning

Förvaltningens bedömning är att uppföljningen visar på en i grunden fungerande samverkan med privata utförare och att kvaliteten i huvudsak är god. Samtidigt tydliggör analysen vikten av en strukturerad och återkommande uppföljning för att säkerställa långsiktig kvalitet, rättssäkerhet och ekonomisk stabilitet.

Uppföljning

Förvaltningen kommer att följa upp utförare med identifierade risker mer frekvent samt begära handlingsplaner vid låg soliditet eller återkommande brister. Återrapportering sker inom ramen för ordinarie uppföljningsprocess.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-03-02

Rapport uppföljning externa platser 2025, dnr: 2025/618

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att:

1. Godkänna redovisad uppföljning av externa platser och privata utförare.
2. Uppdra åt förvaltningen att genomföra prioriterade åtgärder enligt redovisade rekommendationer.
3. Uppdra åt förvaltningen att förstärka den ekonomiska uppföljningen av externa utförare med låg soliditet.
4. Notera redovisningen till handlingarna.



Beslutet skickas till

Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare (SAS)

Anette Hernvall, medicinskt ansvarig samordnare (MAS)



Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025

Sammanfattning

Bakgrund

Enligt SOSFS 2011:9 (Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) ska vårdgivaren ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Föreskriften omfattar socialtjänst, verksamhet enligt LSS samt hälso- och sjukvård.

Kvalitet definieras enligt 2 kap. 1 § som att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade, samt beslut som meddelats med stöd av dessa. För att uppnå detta ska verksamheten arbeta med tydliga processer och rutiner samt bedriva ett systematiskt förbättringsarbete bestående av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

Kvalitetsberättelse

Det systematiska kvalitetsarbetet ska årligen dokumenteras i en kvalitetsberättelse. Av denna bör framgå hur verksamheten under året har arbetat med att fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten inom socialtjänst, LSS och hälso- och sjukvård.

Patientsäkerhetsberättelse

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Av denna ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår; vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som har uppnåtts.

Syftet är att stärka patientsäkerheten, förebygga vårdskador samt tydliggöra vårdgivarens ansvar för ett systematiskt och förebyggande arbete.

Syfte med en sammanhållen kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse

En sammanhållen kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse ger en samlad bild av verksamhetens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Genom att integrera dessa redovisningar skapas en helhetssyn över utvecklingsarbetet, vilket möjliggör bättre samordning av förbättringsåtgärder och stärker kvaliteten inom samtliga verksamheter.

Sammanfattning

År 2025 har prägats av ett omfattande omställningsarbete inom myndighetsutövning, verkställighet samt hälso- och sjukvård. En ny organisationsstruktur med tydligare ansvarsfördelning mellan mottagning, utredning och uppföljning har stärkt rättssäkerhet, tillgänglighet och kvalitet, i linje med Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).



Kvalitetsarbetet har bedrivits systematiskt genom stärkt samverkan, uppföljning och avvikelshantering. Ökad avvikelserapportering tyder på en mer öppen säkerhetskultur, även om viss underrapportering kvarstår. Särskilda insatser har gjorts inom fallprevention, läkemedelshantering, vårdhygien och palliativ vård.

Implementeringen av individens behov i centrum (IBIC) har förbättrat struktur och tydlighet i dokumentationen samt stärkt individens delaktighet, men utvecklingsbehov finns kring genomförandeplaner, språkligt stöd och kontinuerlig kompetensutveckling. Digitalisering och välfärdsteknik har gett positiva resultat men kräver fortsatt uppföljning.

Samverkan, både intern och extern, har prioriterats – särskilt inom nära vård, vårdövergångar och användning av samordnad individuell plan (SIP) – vilket stärker helhetssyn och patientsäkerhet.

Fokusområden för 2026

Stärka rutinföljsamhet och dokumentationskvalitet (IBIC, genomförandeplaner, HSL/SoL-dokumentation)

Förstärkt kommunikation och informationsöverföring (intern och extern)

Åtgärder för att förstärka ledarskap, arbetskultur och ansvarsfördelning

Riskbaserat kvalitetsarbete med fokus på fall, läkemedel och vårdhygien

Fördjupad samverkan mellan verksamheternas olika professioner utifrån kvalitet i palliativ vård, SIP och nära vård.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-02-10

Kvalitets- och patientsäkerhetsrapport 2025

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att godkänna den sammanhållna kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen och lägga informationen till handlingarna.

Beslutet skickas till

Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare (SAS)

Anette Hernvall, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)



Ledningssystem för kvalitetsarbete

Sammanfattning

Omsorgsförvaltningen har genomfört en redaktionell revidering av riktlinjen Ledningssystem för kvalitetsarbete. Revideringen avser enbart uppdateringar av lagstiftning, laghänvisningar och språkliga justeringar för ökad tydlighet. Inga förändringar har gjorts av riktlinjens innehåll, ansvarsfördelning eller arbetssätt.

Riktlinjen Ledningssystem för kvalitetsarbete antogs av omsorgsnämnden år 2012 och ersatte tidigare styrdokument. 2020 genomfördes tidigare revidering av riktlinjen. Sedan dess har förändringar skett i lagstiftningen, bland annat genom ny socialtjänstlag samt uppdaterade lagbeteckningar och hänvisningar.

Revideringen innebär inga förändringar av riktlinjens syfte, innehåll, processer, ansvar eller tillämpning i verksamheten. Ledningssystemets uppbyggnad och principer kvarstår oförändrade.

Bedömning

Omsorgsförvaltningen bedömer att den redaktionella revideringen är nödvändig för att riktlinjen ska vara aktuell och korrekt i förhållande till gällande lagstiftning. Eftersom inga sakliga förändringar har gjorts bedöms revideringen inte medföra några konsekvenser för verksamhetens arbetssätt eller kvalitet.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-03-02

Ledningssystem för kvalitetsarbete, riktlinje, dnr: 2026/160

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att anta reviderad riktlinje -Ledningssystem för kvalitetsarbete, där revideringen enbart avser redaktionella uppdateringar av lagstiftning och laghänvisningar.

Beslutet skickas till

Anders Haag, förvaltningschef
Marianne Brattberg, SAS



Omsorgsnämndens delegationsordning

Sammanfattning

Revidering av omsorgsnämndens delegationsordning har genomförts för att uppdatera och tydliggöra delegationsnivåer samt säkerställa att dokumentet följer gällande lagstiftning och interna riktlinjer. Förändringarna innebär även justeringar i befintliga formuleringar och struktur utan att påverka ärendenas principiella innehåll.

Justering och tillägg:

1:16 Insats utan behovsprövning, boendestöd med max 8 timmar/månad.

5:5 Beslut om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård.

6:22 Avtal vid jäv.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-01-19

Omsorgsnämndens delegation, dnr: 2026/48

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att anta delegationsordningen i sin reviderade form.

Beslutet skickas till

Anders Haag, förvaltningschef

Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare

Camilla Sporning, verksamhetschef

Carola Svantesson, verksamhetschef



Vägledande bestämmelser SoL - revidering

Sammanfattning

Revidering av vägledande bestämmelser SoL har genomförts. Nytt är hänvisning till hushållsnära tjänster vid fönsterputs. Tydligare beskrivning av vad förflyttningshjälp innebär. Förtydligande av krav på prövning av hjälpmedel och digitala lösningar innan insats ges. Förtydligande av målgrupp för boendestöd, inkluderat personer med samsjuklighet. I övrigt endast redaktionella justeringar.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-01-27

Vägledande bestämmelser myndighetsutövning, SoL dnr: 2026/79

Tilläggsyrkande

Mussa Selim (S), Erik Rydelid (S), Said Osman (S), Carina Lorentzon (S), Ann Foldemark (V), Torvald Asplund (V) lämnar följande tilläggsyrkande:

- att fortsatt erbjuda våra omsorgstagare fönsterputs 2 gånger per år.
- att fortsatt erbjuda renbäddning av säng var annan vecka där Insatsen innebär att lakan, påslakan och örngott skall bytas.

Nettan Larsson (M), Ricky Karlsson (KD), Ann Eriksson Nordqvist (M), Linda Tängerby (M), Anna Mörkerdal (M), Alexandra Järvelä Stenlund (C) lämnar följande tilläggsyrkande:

- att fortsatt erbjuda renbäddning av säng var annan vecka där Insatsen innebär att lakan, påslakan och örngott skall bytas.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på förvaltningens förslag, mot tilläggsyrkande från Socialdemokraterna och Vänsterpartiet, därefter ställer ordförande proposition på tilläggsyrkandet från Moderaterna, Centerpartiet och Kristdemokraterna, ordförande finner bifall till M, C och KD tilläggsyrkande.

Votering begärs.

Omröstning

Följande omröstningsdisposition ställs upp och godkänns.

Den som röstar Ja, röstar på S och V tilläggsyrkande. Den som röstar Nej röstar på M, C och KD tilläggsyrkande

8 st Ja-röster: Mussa Selim (S) Said Osman (S), Carina Lorentzon (S), Torvald Asplund (V), Erik Rydelid (S), Anna Foldemark (V), Monica Tenberg (SD), Maria Hultgren Andersson (SD).



7 st Nej-röster: Nettan Larsson (M), Ricky Karlsson (KD), Ann Eriksson Nordqvist (M), Linda Tängerbys (M), Alexandra Järvelä Stenlund (C), Anna Mörkerdal (M), David Malmgren (C).

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar:

- att fortsatt erbjuda våra omsorgstagare fönsterputs 2 gånger per år.
- att fortsatt erbjuda renbäddning av säng var annan vecka där insatsen innebär att lakan, påslakan och örngott skall bytas.

Beslutet skickas till

Anders Haag, förvaltningschef

Camilla Sporning, verksamhetschef

Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare



Insatser utan behovsprövning (IBU) boendestöd

Sammanfattning

Med stöd av nya socialtjänstlagen, som träder i kraft den 1 juli 2025, föreslås att boendestöd införs som en insats utan individuell behovsprövning (IUB) för personer med begränsat stödbehov. Syftet är att erbjuda ett lättillgängligt, förebyggande stöd som kan ges tidigt och därigenom minska risken för mer omfattande insatser.

Insatsen riktar sig till personer i åldern 18–65 år, folkbokförda i Trollhättans kommun och bosatta i ordinärt boende. Insatsen är tidsbegränsad till maximalt 12 månader och omfattar högst 8 timmar per månad. Dokumentation ska ske i förenklad form i enlighet med Socialstyrelsens vägledande stöd.

Bakgrund

Den nya socialtjänstlagen (prop. 2024/25:89) betonar socialtjänstens ansvar att arbeta förebyggande, främjande och tillgängligt. Lagen ger kommunerna ökade möjligheter att erbjuda vissa insatser till enskilda utan föregående biståndsbedömning, i syfte att sänka trösklar och möjliggöra tidiga insatser.

Bedömning

Omsorgsförvaltningen bedömer att införande av boendestöd som insats utan behovsprövning är förenligt med nya socialtjänstlagens intentioner och Socialstyrelsens vägledande stöd.

Uppföljning

Uppföljning sker årligen genom kvalitetsuppföljning, dialog med målgruppen samt verksamhetsstatistik. Resultat och eventuella avvikelser rapporteras till omsorgsnämnden.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-01-16

Riktlinje boendestöd utan behovsprövning, IUB. 2026/45

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att:

1. Godkänna riktlinjer för insats utan behovsprövning (IUB) avseende boendestöd enligt nya socialtjänstlagen (2024/25:89),
2. Uppdra åt verkställigheten att implementera insatsen i enlighet med Socialstyrelsens meddelandeblad och fastställda rutiner,
3. Fastställa att avgift tas ut enligt gällande kommunal taxa,
4. Uppdra åt förvaltningen att återrapportera till nämnden efter 6 månader.



Beslutet skickas till

Anders Haag, förvaltningschef

Camilla Sporning, verksamhetschef

Marianne Brattberg, socialt ansvarig samordnare



Meddelanden 2026

Sammanfattning

I förteckningen redovisas meddelanden som inkommit till omsorgsnämnden för tiden 2026-02-04-2026-03-02.

Inkomna synpunkter.

KS beslut från 2026-02-11 § 60, Nivå habiliteringsersättning 2026-Äskande av medel.

KS beslut från 2026-02-11 § 69, Remiss Läns gemensam riktlinje patientsäkerhet.

KF beslut från 2026-02-23 § 41, Detaljplan för Överby 10:5 och 10:6 med flera, tätortsutbyggnad vid Hults höjd.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-03-03

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att lägga redovisade meddelanden till handlingarna.



Delegationsanmälningar 2026

Sammanfattning

Anmäldes beslut i Omsorgsnämndens utskott för enskilda ärenden, beslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), beslut enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och enligt Lag om bostadsanpassningsbidrag (BAB) fattade under tiden 2026-02-01-2026-02-28.

Anmäldes beslut av ordförande Omsorgsnämndens utskott för enskilda ärenden, beslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), beslut enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och beslut enligt Lag om bostadsanpassningsbidrag (BAB) fattade under tiden 2026-02-01 – 2026-02-28.

Beslut från IVO Lex Maria, dnr: 2025/860.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteskrivelse, datum 2026-03-03

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att lägga redovisade delegationsbeslut till handlingarna.



ON 2026/3 Övrigt, information från förvaltningen

Sammanfattning

Anders Haag förvaltningschef och Malin Grönroos ekonomichef informerar om.

- Resursfördelningsmodellen, hemtjänst
- Myndighet
- Tillitsbaserad styrning – Tillitslyftet
- KIA anmälda händelser
- Lokalprojekt på gång
- Dataanalys – publika rapporter

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.



**Trollhättans
Stad**

Detta dokument är elektroniskt signerat enligt EU:s förordning eIDAS och utgör en avancerad elektronisk underskrift och är juridiskt bindande.

Signed by: NETTAN LARSSON

Date: 2026-03-25 13:04:02

BankID refno: 019d24e1-1aa1-7556-b523-005d6ef78fe3



Ordförande omsorgsnämnden: Nettan Larsson

Signed by: MUSSA SELIM

Date: 2026-03-25 12:08:39

BankID refno: 019d24ae-831a-751b-b206-688f2e0c8eeb



1:e vice ordförande omsorgsnämnden: Mussa Selim

Signed by: Lena Katarina Johansson

Date: 2026-03-25 12:01:25

BankID refno: 019d24a7-f6b5-7388-8e6d-7b33904373ef



Förvaltningssekreterare: Lena Johansson