

Kommunfullmäktige

kallas härmed till sammanträde **tisdag den 24 februari 2026 kl 18.00 i Vasateatern i Hedemora.**

Kommunfullmäktiges ärendelista med tillhörande handlingar finns tillgänglig för allmänheten i kommunreceptionen, Hökargatan 6, och på kommunens hemsida, www.hedemora.se. Sammanträdet är offentligt (öppet för allmänheten) och direktsänds i Hedemora närradio på 93,9 Mhz, med början kl. 18.00. Det är också möjligt att följa mötet via webb-radio, www.radiohedemora.com samt att se sammanträdet via webb-TV, se kommunens hemsida, www.hedemora.se.

Ärenden

1. Öppnade av kommunfullmäktiges sammanträde
2. Upprop av kommunfullmäktiges ledamöter och ersättare
3. Val av justerare
4. Fastställande av dagordning
5. Besvarande av interpellation om oppositionens medverkan i rekryteringsprocesser
6. Besvarande av interpellation om beslut tagits om att inte avveckla Västerby skola
7. Besvarande av interpellation om bildningsnämndens beslut gällande föreningsbidrag
8. Besvarande av interpellation om plan för simhallen
9. Besvarande av interpellation om ungdomens hus
10. Yttrande över granskning av kommunens delårsrapport
11. Behandling av motion om språkpolicy
12. Omdisponering av budget för investeringar
13. Inköp av traktor till Hamre ridklubb
14. Läns-gemensam Mini-Maria
15. Revidering av taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt lag om brandfarlig och explosiv vara
16. Anmälan av motioner
17. Anmälan av interpellationer och frågor
18. Anmälan av medborgarinitiativ
19. Valärenden
20. Delgivningar
21. Avslutande av kommunfullmäktiges sammanträde

Fredrik Rooslien (S)
Ordförande

Jennifer Berglund
Kommunsekreterare

Kommunfullmäktige

Upprop- och omröstningslista

Ledamöter:

	Närvarande			Ärende nr			Ärende nr			Ärende nr			Ärende nr		
	JA	NEJ		JA	NEJ	AVS	JA	NEJ	AVS	JA	NEJ	AVS	JA	NEJ	AVS
Lennart Mångs (M)															
Mikael Gråbo (M)															
Britt-Inger Remning (M)															
Tommy Matsson (M)															
Jan Bergqvist (M)															
Birgitta Westholm (M)															
Jonas Fafara (M), 1:e vice ordförande															
Torbjörn Dahlström (M)															
Marit Andersson (SD)															
Åke Törnqvist (SD)															
Petra Rosander (SD)															
Ylva Lundberg (SD)															
Gunilla Myrzell (SD)															
Ulf Bertilsson (SD)															
Madeleine Gray Eriksson (KD)															
Daniel Kåks (V), 2:e vice ordförande															
Kerstin Boson (V)															
Pirjo Gustafsson (C)															
Lillemor Gunnarsson (C)															
Leif Hedlund (C)															
Anette Granegård (C)															
Allan Mattsson (KL)															
Per Bengtsson (KL)															
Inga-Britt Johansson (KL)															
Joakim Svedlund (KL)															
Kerstin Lundh (-)															
Anita Hedqvist (S)															
Kajsa-Lena Fagerström (S)															
David Aura (S)															
Christina Liljekvist (S)															
Henrik Selin (S)															
Bengt-Olof Hedlund (S)															
Daniel Andersson (S)															
Agneta Andreasson-Bäck (S)															
Fredrik Rooslien, ordförande (S)															

Ersättare:

	Närvarande				Närvarande		
	JA	NEJ	Tjänstgör		JA	NEJ	Tjänstgör
Kommunlistan:							
Joanna Gahnold (KL)							
Ulf Kindlund (KL)							
Centerpartiet:							
Amin Kou Kou (C)							
Ida Kortesmäki (C)							
Sverigedemokraterna:							
Göran Wennerström (SD)							
Håkan Bäckvall (SD)							
Vakant							
Moderaterna:							
Liselotte Larsson (-)							
Gunborg Morén (M)							
Bengt Lahti (M)							
Melker Andersson (M)							
Miljöpartiet:							
Leif Stenberg (MP)							
Kristina Norström (MP)							
Vänsterpartiet:							
Marcus Kjellin (V)							
Cajsa Sjösten (V)							
Kristdemokraterna:							
Monika Persson (KD)							
Robert Dahlberg (KD)							
Socialdemokraterna:							
Maria Örnlin (S)							
Sabine Jansson (S)							
Veijo Kuha (S)							
Lars Westlund (S)							
Kerstin Delin (S)							

Ä 1

Öppnade av kommunfullmäktiges sammanträde

Mötet öppnas av ordförande.

Ä 2

Upprop av kommunfullmäktiges ledamöter och ersättare

Ordförande förrättar upprop av kommunfullmäktiges ledamöter och ersättare.

Ä 3

Val av justerare

Ordförande meddelar kommunfullmäktige om vilka som står på tur att justera kommunfullmäktiges protokoll.

Ä 4

Fastställande av dagordning

Dagordningen presenteras enligt utskickad kungörelse.

Förslag till beslut

Dagordningen fastställs enligt presenterat förslag.

Ä 5

Dnr KS581-25 020

Besvarande av interpellation om oppositionens medverkan i rekryteringsprocesser**Sammanfattning**

Följande interpellation av Britt-Inger Remning (M) ställd till kommunstyrelsens 1:e vice ordförande Lillemor Gunnarsson (C), anmälades som inkommen vid kommunfullmäktige den 16 december 2025:

”Den 25 november 2025 på kommunstyrelsens arbetsutskott som i Hedemora kommun även fungerar som personalutskott, beslutades om vem som skulle få tjänsten som kommundirektör. I Kommunstyrelsens protokoll står att läsa:

Lennart Mångs (M) deltar inte i beslutet med följande motivering: *”Jag väljer att inte delta i beslutet, då jag inte har fått ta del av information och medverka i rekryteringsprocessen i samma utsträckning som majoriteten. Oppositionsrådet har inte fått vara delaktigt i hela rekryteringen, vilket är brukligt och nödvändigt för att kunna fatta ett välgrundat och rättvist beslut. Under rådande omständigheter anser jag därför att jag inte kan ta ställning.”*

Denna motivering till ställningstagande är ju fullt rimligt eftersom oppositionen som i det här fallet företräds av Lennart Mångs (M), i Kommunstyrelsens arbetsutskott, blir delaktig först när fyra kandidater av fyrtio sökanden redan valts ut. I samma protokoll lämnar Lillemor Gunnarsson (C) följande protokollsanteckning.

”Efter att Lennart Mångs (M) uttryckt sig kritiskt till att inte ha varit delaktig i rekryteringsprocessen av ny kommundirektör så erbjöds Lennart Mångs (M) den 14 november att få delta i rekryteringsprocessen. Rekryteringsprocessen återupptogs den 21 november. Lennart Mångs (M) avstod frivilligt att delta vid detta sammanträde.”

Jag frågar därför Lillemor Gunnarsson (C)

1. Är det så här majoriteten S, KL, C, och V kommer att arbeta i fortsatta rekryteringsprocesser, det vill säga erbjuda oppositionens företrädare delaktighet först när han eller hon ber om det?
2. Vad är skälet till att oppositionens företrädare inte fick vara med i hela rekryteringsprocessen?”

Forts. §

Forts. §

Kommunfullmäktige medgav att interpellationen fick ställas och att interpellationen besvaras vid ett senare tillfälle.

Beslutsunderlag

Interpellation från Britt-Inger Remning (M) den 12 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 258

Svar från Lillemor Gunnarsson (C) den xx månad 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av interpellationsdebatten vid dagens sammanträde.

Ä 6

Dnr KS582-25 600

Besvarande av interpellation om beslut tagits om att inte avveckla Västerby skola**Sammanfattning**

Följande interpellation av Britt-Inger Remning (M) ställd till bildningsnämndens 1:e vice ordförande Agneta Andreasson-Bäck (S), anmälades som inkommen vid kommunfullmäktige den 16 december 2025:

”Ända sedan Plan för ny skolorganisation skulle antas i kommunfullmäktige 2023-12-12 har Västerby skola diskuterats, debatterats och utretts. 2025-02-12 kunde vi i en av lokaltidningarna läsa:

”Man vill ha sin byskola kvar. Nu kan tidningen berätta – att så blir det.

Beslut har tagits att inte gå vidare med nedläggningsplanerna i varken Västerby eller Vikmanshyttan. I alla fall inte de kommande fem åren.”

Jag frågar därför

1. Har det fattats något beslut om att Västerby skola inte ska läggas ned inom de närmaste fem åren?
2. Om svaret är ja på fråga 1, när fattades det beslutet?”

Kommunfullmäktige medgav att interpellationen fick ställas och att interpellationen besvaras vid ett senare tillfälle.

Beslutsunderlag

Interpellation från Britt-Inger Remning (M) den 15 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 259

Svar från Agneta Andreasson-Bäck (S) den xx månad 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av interpellationsdebatten vid dagens sammanträde.

Ä 7

Dnr KS587-25 805

Besvarande av interpellation om bildningsnämndens beslut gällande föreningsbidrag**Sammanfattning**

Följande interpellation av Mikael Gråbo (M) ställd till bildningsnämndens ordförande Allan Mattsson (KL), anmälde som inkommen vid kommunfullmäktige den 16 december 2025:

”Vid Bildningsnämndens sammanträde den 15 december lade jag ett initiativvarende om utbetalning av föreningsbidrag. Den politiska majoriteten valde att rösta nej.

Detta skedde trots att det vid sammanträdet fanns 800 000 kr att kunna fördela. Beslutet innebär att föreningar inte får sina ansökningar beviljade, trots att möjlighet fanns att ge fullt stöd. Hade Moderaternas förslag bifallits hade samtliga ansökningar kunnat godkännas.

Jag anser att detta är ett allvarligt svek mot det ideella föreningslivet och ett tydligt exempel på bristande prioritering från majoriteten i Bildningsnämnden.

Min fråga till Bildningsnämndens ordförande är därför enkel:

Varför valde majoriteten att säga nej till att betala ut föreningsbidrag, trots att det fanns 800 000 kronor att tillgå?”

Kommunfullmäktige medgav att interpellationen fick ställas och att interpellationen besvaras vid ett senare tillfälle.

Beslutsunderlag

Interpellation från Mikael Gråbo (M) den 16 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 260

Svar från Allan Mattsson (KL) den xx månad 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av interpellationsdebatten vid dagens sammanträde.

Ä 8

Dnr KS591-25 822

Besvarande av interpellation om plan för simhallen**Sammanfattning**

Följande interpellation av Marit Andersson (SD) ställd till kommunstyrelsens 1:e vice ordförande Lillemor Gunnarsson (C), anmälades som inkommen vid kommunfullmäktige den 16 december 2025:

”Mellan 2022 och 2024 har kommunen lagt ut ca en miljon kronor på utredningar om en ny simhall. Inget har hänt.

Med anledning av detta vill jag fråga ordförande i Strategiutskottet:

- Hur ser planen framåt ut?
- Kommer mer pengar att läggas ut på projekteringar?
- I så fall när?
- Kan ni i styret tänka er att låna pengar till att bygga en ny simhall?”

Kommunfullmäktige medgav att interpellationen fick ställas och att interpellationen besvaras vid ett senare tillfälle.

Beslutsunderlag

Interpellation från Marit Andersson (SD) den 16 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 262

Svar från Lillemor Gunnarsson (C) den xx månad 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av interpellationsdebatten vid dagens sammanträde.

Ä 9

Dnr KS592-25 629

Besvarande av interpellation om ungdomens hus**Sammanfattning**

Följande interpellation av Marit Andersson (SD) ställd till bildningsnämndens ordförande Allan Mattson (KL), anmälades som inkommen vid kommunfullmäktige den 16 december 2025:

”Ang. Ungdomens hus

I januari 2020 lämnade liberalerna in en motion om ett ungdomens hus. Den blev senare beviljad. Vad som hänt efter det kan inte kallas för annat än ett enormt misslyckande. Ett flertal lokaler utreddes, men fortfarande finns inget förslag klart. I april i år gick dåvarande ordförande ut och sa att ett tillfälligt Ungdomens hus skulle öppna innan sommaren i Strandgården. Så blev det inte. Det besparas även under 2026 pengar på detta i er budget.

Med anledning av detta vill jag fråga ordförande i bildningsnämnden:

- Hur ser planen framåt ut?
- Blir det något ungdomens hus?
- Hur mycket pengar har lagts ut på detta ”ingenting”?
- Har ni tänkt ha dialog med ungdomar om vad de vill ha?”

Kommunfullmäktige medgav att interpellationen fick ställas och att interpellationen besvaras vid ett senare tillfälle.

Beslutsunderlag

Interpellation från Marit Andersson (SD) den 16 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 263

Svar från Allan Mattsson (KL) den xx månad 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av interpellationsdebatten vid dagens sammanträde.

Ä 10

Dnr KS041-24 041

Yttrande över granskning av kommunens delårsrapport

Sammanfattning

Kommunfullmäktige behandlade den 25 november 2025 kommunrevisionens granskning av delårsrapporten per den sista augusti 2025.

Kommunrevisionens bedömning var att resultatet i delårsrapporten var förenligt med det finansiella målet. Det redovisade prognostiserade resultatet avseende verksamhetsmålen gick inte att bedöma eftersom det saknas en samlad bedömning av nämndmålen utfall per inriktningsmål.

Granskningsresultatet framgår av granskningsrapporten som utarbetats av Azets AB. Revisionen rekommenderade fullmäktige att begära in ett yttrande från kommunstyrelsen till fullmäktiges sammanträde i februari 2026 avseende de förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten. Rekommendationerna var följande:

- Kommunstyrelsen bör överväga att helt eller delvis ta bort de indikatorer som används för att avgöra trender. I vissa fall saknar dessa indikatorer en tydlig koppling till nämndmålen, vilka rimligen bör styra mot en förbättring av trenden.
- Kommunstyrelsen bör sammanställa nämndmålen resultat per inriktningsmål på ett lika tydligt sätt som trendindikatorerna visas i rapporten.
- Även om bolagens måluppfyllelse har redovisats, tycks den inte ha inkluderats i den sammanfattande bedömningen. Vi rekommenderar att kommunstyrelsen säkerställer att denna information blir en del av bedömningen.

Kommunfullmäktige beslutade att begära från kommunstyrelsen, till fullmäktiges sammanträde i februari 2026, ett yttrande avseende de förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten.

Forts. §

Forts. §

Beslutsunderlag

Kommunrevisionens granskning den 23 oktober 2025

Kommunfullmäktige den 25 november 2025 § 218

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 5 februari 2026

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 8

Förslag till kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige beslutar att godkänna yttrandet från ekonomi- och planeringsavdelningen som ett svar på granskning av kommunens delårsrapport.

Utdrag till

x

Ä 11

Dnr KS162-23 020

Behandling av motion om språkpolicy

Sammanfattning

Följande motion av Marit Andersson (SD) anmälades som inkommen vid kommunfullmäktige den 25 april 2023:

”Att arbetsgivaren kräver att medarbetare endast får använda sig av ett visst språk kan vara ett sätt att främja social samvaro samt att motverka att någon exkluderas på arbetsplatsen. Ett språkkrav kan också handla om att främja en trygg arbetsmiljö där man av säkerhetsskäl förstår och kan göra sig förstådd när risk för olycka uppstår. Sverigedemokraterna yrkar

Att: Hedemora kommun inför en språkpolicy där språket under arbetstid är svenska.”

Motionen till remitterades till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelseförvaltningen har i ett tjänsteutlåtande den 13 januari 2026 lämnat ett yttrande. Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att avslå motionen, då införande av en generell språkpolicy i Hedemora kommun i enlighet med motionen skulle innebära ett förbud som riskerar att diskriminera medarbetare med ett annat modersmål än svenska, vilket inte är förenligt med bland annat diskrimineringslagen.

Vid kommunstyrelsens sammanträde den 10 februari 2026 yrkade Marit Andersson (SD) bifall till motionen. Monika Persson (KD) instämde i yrkandet. Yrkandet avslogs och omröstning begärdes. Ordförande presenterade en beslutsgång som godkändes. Den som ville föreslå kommunfullmäktige att avslå motionen skulle rösta JA. Den som ville föreslå kommunfullmäktige att bifalla motionen skulle rösta NEJ. Vid omröstningen avgavs 9 JA-röster och 2 NEJ-röster. Ingen avstod. Kommunstyrelsen hade därmed beslutat att föreslå kommunfullmäktige att avslå motionen. Marit Andersson (SD) reserverade sig mot beslutet med följande motivering:

”Det finns nyare fall som säger att det INTE är diskriminering att kräva att alla pratar svenska under arbetstid. Svenska är vårt språk och det är MYCKET förvånande att majoriteten och även Moderaterna inte anser att alla ska vara jämlika på sitt arbete.”

Forts. §

Forts. §

Beslutsunderlag

Motion från Marit Andersson (SD) den 24 april 2023

Kommunfullmäktige den 25 april 2023 § 115

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 13 januari 2026

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 9

Förslag till kommunfullmäktige

Motionen avslås med motiveringen att ett införande av en generell språkpolicy i Hedemora kommun i enlighet med motionen skulle innebära ett förbud som riskerar att diskriminera medarbetare med ett annat modersmål än svenska, vilket inte är förenligt med bland annat diskrimineringslagen.

Utdrag till

x

Ä 12

Dnr KS032-26 041

Omdisponering av budget för investeringar

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade den 3 december 2024 angående budget 2025 att anta en investeringsbudget där bland annat följande investeringar skulle genomföras:

Projektnr 49468	Asfaltering grusplan Hedemora ishall	2 000 tkr
Projektnr 49116	Kompakthyllor 2025	150 tkr
Projektnr 49114	Datacenter 2025	3 000 tkr

Enligt riktlinjen för investeringar ska de investeringsprojekt som beviljats men ej påbörjats åter beredas av kommunfullmäktige kommande budgetår. Med anledning av detta föreslås en omdisponering av investeringsbudget till år 2026 på grund av att två investeringsprojekt inom kommunstyrelsen inte påbörjats.

Kommunstyrelsen behandlade den 18 november 2025 ett förslag om att stoppa inköp av ett nytt datacenter och de medel som fanns avsatta i investeringsbudgeten skulle flyttas över till år 2026. Vidare beslutade kommunstyrelsen att ställa sig positiv till att Avesta kommuns och Hedemora kommuns IT-avdelningar ska inleda ett fördjupat samarbete. Kommundirektören fick i uppdrag att utreda och skapa förutsättningar för ett gemensamt datacenter med Avesta kommun.

Kommunstyrelseförvaltningen föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att besluta att presenterade investeringsmedel ska flyttas över från 2025 års budget till budget 2026.

Kommunstyrelsen behandlade ärendet den 10 februari 2026.

Kommunstyrelsen beslutade att föreslå kommunfullmäktige:

1. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 2 000 tkr till år 2026 avseende projekt 49468 Asfaltering grusplan Hedemora ishall.
2. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 150 tkr till år 2026 avseende 49116 Kompakthyllor 2025.
3. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 3 000 tkr till år 2026 avseende projekt 49114 Datacenter 2025.

Forts. §

Forts. §

Beslutsunderlag

Kommunfullmäktige den 3 december 2024 § 232

Kommunstyrelsen den 18 november 2025 § 194

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 9 januari 2026

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 10

Förslag till kommunfullmäktige

1. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 2 000 tkr till år 2026 avseende projekt 49468 Asfaltering grusplan Hedemora ishall.
2. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 150 tkr till år 2026 avseende 49116 Kompakthyllor 2025.
3. Kommunfullmäktige beslutar att omdisponera investeringsbudget med 3 000 tkr till år 2026 avseende projekt 49114 Datacenter 2025.

Utdrag till

x

Ä 13

Dnr KS372-25 040

Inköp av traktor till Hamre ridklubb

Sammanfattning

Kommunstyrelsen beslutade den 18 november 2025 att avsätta 300 tkr för inköp av en traktor med lastare till Hamre ridklubb. En direktupphandling har därefter genomförts. Ingen leverantör lämnade anbud. Två leverantörer tog dock kontakt via telefon och uppgav att den angivna budgeten var för låg för att kunna erbjuda en traktor som uppfyller de specificerade kraven.

Det är därmed inte möjligt att genomföra inköpet inom nuvarande investeringsram. En budgetjustering krävs om kommunen ska kunna säkerställa att ridklubben får ett fungerande arbetsfordon.

På kommunstyrelsen den 9 december 2025 återremitterades ärenden till kommunstyrelseförvaltningen för att undersöka om möjligheten om att ge Hamre ridklubb ett bidrag för inköp av en traktor.

Kommunstyrelseförvaltningen har utrett att det inte finns några driftsmedel för föreningsbidrag som kan täcka kostanden för en traktor utan föreslår som tidigare en om disponering. Beslut gällande om disponering av medel för investering beslutas av kommunfullmäktige.

Kommunstyrelsen behandlade ärendet den 10 februari 2026.

Kommunstyrelsen beslutade att föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagen om disponering om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare. Under förutsättning att kommunfullmäktige beslutar om om disponering till 2026 avseende 49468 asfaltering ishall.

Gun Drugge (C), Marit Andersson (SD) och Monika Persson (KD) deltog inte i beslutet.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 1 september 2025

Kommunstyrelsen den 30 september 2025 § 144

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 20 november 2025

Kommunstyrelsen den 9 december 2025 § 226

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 19 januari 2026

Kommunstyrelsens strategiutskott den 26 januari 2026 § 8

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 11

Forts. §

Forts. §

Förslag till kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige godkänner föreslagen omDisposition om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare.

Under förutsättning att kommunfullmäktige beslutar om omDisposition till 2026 avseende 49468 asfaltering ishall.

Utdrag till

x

Ä 14

Dnr KS384-25 750

Länsgemensam Mini-Maria

Sammanfattning

I Dalarna har det under flera år förts diskussioner om behovet att starta en verksamhet liknande en Mariamottagning, med målgruppen barn och unga med skadligt bruk eller beroende samt anpassat och avgränsat till Dalarnas förutsättningar och behov. Idag saknas en sammanhållen vårdkedja för unga med skadligt bruk och beroende, liksom integrerade arbetssätt och en struktur för samverkan kring denna sårbara målgrupp.

Våren 2024 upprättades en avsiktsförklaring som under samma tid beslutades att godkännas av samtliga huvudmän. Under hösten samma år tillsattes en arbetsgrupp med uppdrag att utreda de konkreta förutsättningarna för en samverkan inom ramen för en Mini-Maria verksamhet. Arbetsgruppen har lämnat ett förslag med verksamhetsbeskrivning, samverkansavtal, budget och slutrapport som kommunerna i Dalarna har att fatta beslut om.

Förslagets målsättning med en Mini-Maria verksamhet är ett arbete för att motverka utveckling av, samt behandla, riskbruk, skadligt bruk och beroende. Inom ramen för verksamheten ska vård- och behandling erbjudas samt stöd ges vid psykiatrisk samsjuklighet och psykosocial problematik.

Huvudmannaskapet föreslås delas mellan värdkommunerna Mora och Falu kommuner och Region Dalarna, där respektive huvudman ska ansvara för den egna personalen och verksamheten. Huvudmottagningar ska finnas i anslutning till värdkommunernas BUP-mottagningar. I Avesta och Älvdalen föreslås satellitmottagningar som ska bemannas med personal från huvudmottagningarna en dag i veckan.

Värdkommunerna ansvarar även för att underavtal tecknas med kommunerna i upptagningsområdet, samt tillsammans med Region Dalarna ansvara för bemanning och att verksamheten bedrivs i enlighet med verksamhetsbeskrivning och budget. Värdkommunerna ska ingå i styrgruppen som löpande för dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet.

Forts. §

Forts. §

Kommunstyrelsen behandlade ärendet den 10 februari 2026.

Kommunstyrelsen beslutade att föreslå kommunfullmäktige:

1. att ingå avtalssamverkan kring Mini-Maria.
2. att godkänna verksamhetsbeskrivning och budgetar samt underteckna samverkansavtal och underavtal.
3. att beslutet ska fattas av respektive part och under förutsättning att samtliga parter godkänner avtalen.

Beslutsunderlag

Omsorgsförvaltningens tjänsteutlåtande 17 november 2025

Verksamhetsbeskrivning Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna och Falu kommun och Mora kommun

Slutrapport Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Falu kommun och Mora kommun

Samverkansavtal Läns-gemensam Mini-Mariasamverkan mellan Region Dalarna och Falu kommun

Samverkansavtal mellan kommuner gällande Mini-Maria mottagning Falun Omsorgsnämnden den 10 december 2025 § 288

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 12

Förslag till kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige beslutar att:

1. ingå avtalssamverkan kring Mini-Maria.
2. godkänna verksamhetsbeskrivning och budgetar samt underteckna samverkansavtal och underavtal.
3. beslutet ska fattas av respektive part och under förutsättning att samtliga parter godkänner avtalen.

Utdrag till

x

Ä 15

Dnr KS018-26 170

Revidering av taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt lag om brandfarlig och explosiv vara

Sammanfattning

Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund, direktionen, behandlade den 18 december 2025 ett förslag till nya taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt lag om brandfarlig och explosiv vara. Direktionen beslutade att godkänna förslaget till förändringar och att lämna förslaget vidare till respektive medlemskommuns fullmäktige för fastställande.

Kommunstyrelsen behandlade ärendet den 10 februari 2026.

Kommunstyrelsen beslutade att föreslå kommunfullmäktige att anta presenterat förslag till nya taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt lag om brandfarlig och explosiv vara. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga medlemskommuner fattar ett likalydande beslut.

Beslutsunderlag

Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund, direktionen, den 18 december 2025 § 52

Kommunstyrelsen den 10 februari 2026 § 13

Förslag till kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige antar presenterat förslag till nya taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt lag om brandfarlig och explosiv vara. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga medlemskommuner fattar ett likalydande beslut.

Utdrag till

x

Ä 16

Dnr KSxxx-25 xxx

Anmälan av motioner

Vid kungörelse av kommunfullmäktiges kallelse så fanns inga nya motioner inkomna.

Ä 17

Dnr KSxxx-25 xxx

Anmälan av interpellation/fråga om x

Vid kungörelse av kommunfullmäktiges kallelse så fanns inga nya frågor eller interpellationer inkomna.

Ä 18

Anmälan av medborgarinitiativ

Sammanfattning

Följande medborgarinitiativ anmäls som inkomna för perioden 2025-12-09—2026-02-12:

- a) KS579-25 821 Medborgarinitiativ om etablering av en kombinerad idrotts- och simanläggning vid det tilltänkta nya kraftvärmeverket
- b) KS585-25 450 Medborgarinitiativ om utökade öppettider på ÅVC Hamre
- c) KS001-26 109 Medborgarinitiativ om att i juletid i Hedemora centrum spela tal
- d) KS038-26 141 Medborgarinitiativ om att införa ett utvecklingsbidrag för kommunens byar
- e) KS039-26 828 Medborgarinitiativ om att bygga en central multiarena/innebandyhall
- f) KS069-26 750 Medborgarinitiativ om att riktlinjer för socialbidrag ska harmonisera med faktiska kostnader
- g) KS122-26 209 Medborgarinitiativ om att kommunen ska sälja tomten framför kyrkan

Enligt kommunfullmäktiges arbetsordning har ledamöterna i fullmäktige möjlighet att utifrån inlämnade förslag, stödja förslaget genom att skriva en motion i ärendet.

Beslutsunderlag

Underlag över inkomna medborgarinitiativ för perioden 2025-12-09—2026-02-12

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av inkomna medborgarinitiativ för perioden 2025-12-09—2026-02-12.

Utdrag till

Förslagsställare

Ä 19 a

Dnr KS567-25 023

Val av huvudman i Sparbanksstiftelsen Södra Dalarna från och med årsstämman i april 2026 till och med årsstämman i april 2029

Sammanfattning

Avesta, Hedemora och Säter kommun har vardera enligt stiftelsens reglemente möjlighet att föreslå två huvudmän att ingå i stiftelsens huvudmannakår. De nuvarande kommunala huvudmännens mandatperiod avslutas i samband med stiftelsens årsmöte i april 2026.

Vardera kommunen föreslår **två huvudmän** att väljas på stiftelsens årsmöte 2026. Huvudmännens mandatperiod enligt stiftelsens reglemente är tre år och således omfattar tiden april 2026 till årsstämman april 2029. Beslut från kommunfullmäktige ska vara Sparbanksstiftelsen Södra Dalarna tillhanda senast februari 2026.

Kommunfullmäktige behandlade valärendet den 16 december 2025.

Kommunfullmäktige beslutade att från majoriteten utse Anita Hedqvist (S) till huvudman i Sparbanksstiftelsen Södra Dalarna. Då kommunen ska utse två huvudmän så återstår val av en till huvudman. Nominering ska ske ifrån oppositionen.

Beslutsunderlag

Brev från Sparbanken Bergslagen, Sparbanksstiftelsen Södra Dalarna, den 4 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 267

Förslag till beslut

Till huvudman i Sparbanksstiftelsen Södra Dalarna, från och med årsstämman i april 2026 till och med årsstämman i april 2029, utses

Utdrag till

x

Södra Dalarnas Sparbank
Matrikeln

Ä 19 b

Dnr KS547-25 023

Val av ledamot i valnämnden

Sammanfattning

Maria Örnlin (S) beviljades av kommunfullmäktige den 25 november 2025 befrielse från uppdraget som ledamot i valnämnden.

Val av ny ledamot i valnämnden återstår att förrätta

Beslutsunderlag

Avsägelse från Maria Örnlin (S) den 24 november 2025
Kommunfullmäktige den 25 november 2025 § 238

Förslag till beslut

Till ledamot i valnämnden, för tiden fram till den 31 december 2026, väljs

Utdrag till

x
Valnämnden
Löneförvaltningen
Matrikel

Ä 19 c

Dnr KS551-25 023

Val av ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Sammanfattning

Anette Rönnberg (S) beviljades av kommunfullmäktige den 25 november 2025 befrielse från uppdraget som ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden. Val av ny ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden återstår att förrätta.

Beslutsunderlag

Avsägelse från Anette Rönnberg (S) den 25 november 2025
Kommunfullmäktige den 25 november 2025 § 239

Förslag till beslut

Till ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden, för tiden fram till den 31 december 2026, väljs

Utdrag till

x
Miljö- och samhällsbyggnadsnämnden
Löneförvaltningen
Matrikel

Ä 19 d

Dnr KS572-25 023

Val av ledamot i omsorgsnämnden

Sammanfattning

Åsa Ljungqvist (M) beviljades av kommunfullmäktige den 16 december 2025 befrielse från uppdragen som ledamot i kommunfullmäktige, ersättare i kommunstyrelsen, ledamot i omsorgsnämnden, ersättare i gemensam nämnd för alkohol, tobak och receptfria läkemedel och ersättare i Hovranstiftelsen.

Val av ny ledamot i omsorgsnämnden återstår att förrätta.

Beslutsunderlag

Avsägelse från Åsa Ljungqvist (M) den 9 december 2025

Beslut från Länsstyrelsen Dalarna 12 december 2025

Kommunfullmäktige den 16 december 2025 § 269

Förslag till beslut

Till ledamot i omsorgsnämnden, för tiden fram till den 31 december 2026, väljs

Ä 20

Delgivningar

Följande delgivningar presenteras:

- a) KS583-25 750 Slutrapport för granskning av samverkan kring utsatta barn från region Dalarna den 12 december 2025
- b) Norbergs kommunfullmäktiges beslut den 15 december 2025 § 230 gällande att ordförandeskapet i Västmanland-Dalarna Lönenämnd för resterande mandatperiod till och med den 31 december 2026 övergår från Hedemora kommun till Norbergs kommun
- c) KS114-26 023 Beslut om att utse Kristina Norström (MP) till ny ersättare i kommunfullmäktige efter Maria Wistbacka (MP) den 16 februari 2026
- d) Anteckningar från KF-presidiets beredningsmöte den 12 februari 2026

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige har tagit del av informationen.

Ä 21

Avslutande av kommunfullmäktiges sammanträde

Mötet avslutas av ordförande.

Från: kommun@hedemora.se
Skickat: den 24 oktober 2025 08:49
Till: Kommunstyrelsen
Ämne: VB: Ärende [2025HSC42773] (Revisorernas bedömning DÅR)
Bifogade filer: image001.png; Bedömning_delarsrapport_2025 sign.pdf; Översiktlig granskning hedemora kommun -DÅR 2025.pdf; Missiv - granskning_av_delårsrapport_2025 (sign).pdf; Revisorernas bedömning DÅR.pdf

Kategorier: Blå kategori

Vidarebefordring av ärende 2025HSC42773.

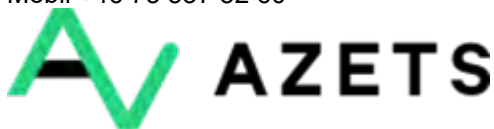
Från: Johan Malm <johan.malm@azets.com>
Skickat: den 23 oktober 2025 19:09
Till: kommun@hedemora.se <kommun@hedemora.se>
Ämne: Revisorernas bedömning DÅR

Hej!

Jag är sakkunnigt biträde till revisorerna i Hedemora kommun. Bifogat finner ni revisorernas bedömning, missiv och Azets granskning av delårsbokslutet 2025. Jag kommer att komplettera med den auktoriserade revisorns yttrande när det är klart.

Mvh
Johan Malm
Rådgivare/Kommunal yrkesrevisor

Mobil +46 73 537 52 60



Azets Revision & Rådgivning AB
Stationsgatan 33, 784 35 Borlänge
azets.com/sv-se

Växel + 46 10 457 50 00

We are an accounting, tax, audit, advisory and business services group that delivers a personal experience both digitally and at your door.

Accounting | Advisory | Audit | Payroll | Tax | Technology

This communication is intended for the person(s) named above only. It contains information that is confidential and legally privileged. If received in error, please delete this e-mail and notify the sender.



[Boka tid för att träffa mig](#)



Hedemora
välkomnar

2025-10-21

Kommunrevisionen

Till:

Kommunfullmäktige

För kännedom:

Kommunstyrelsen

Granskning av delårsbokslut

Kommunens revisorer har genomfört en översiktlig granskning av delårsrapporten per 2025-08-31. Kommunens revisorer ska enligt 12 kap KL bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat och pröva om räkenskaperna är rättvisande. Revisorernas uttalande avges i revisorernas bedömning av delårsrapporten.

Granskningsresultatet framgår av bifogad granskningsrapport som utarbetats av Azets AB.

Revisionen rekommenderar fullmäktige att begära in ett yttrande avseende de förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten från kommunstyrelsen till fullmäktiges sammanträde i februari 2026.

För de förtroendevalda revisorerna i Hedemora kommun.

Jan-Erik Olhans

Ordförande i kommunrevisionen

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

Jan-Erik Olhans

Undertecknare

Serienummer: c886f546b2b631[...]f6b6596e90b86

IP: 212.85.xxx.xxx

2025-10-21 09:40:01 UTC



Detta dokument är undertecknat digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerade uppgifternas integritet är validerad med hjälp av ett beräknat hashvärde för originaldokumentet. Alla kryptografiska bevis är inbäddade i denna PDF, vilket säkerställer både autenticitet och möjlighet till framtida validering.

Detta dokument är försett med ett kvalificerat elektroniskt sigill. För mer information om Penneos kvalificerade betrodda tjänster, se <https://eutl.penneo.com>.

Så här verifierar du dokumentets äkthet:

När du öppnar dokumentet i Adobe Reader kan du se att det är certifierat av **Penneo A/S**. Detta bekräftar att dokumentets innehåll förblir oförändrat sedan tidpunkten för undertecknandet. Bevis för de enskilda undertecknarnas digitala signaturer bifogas dokumentet.

De kryptografiska bevisen kan kontrolleras med hjälp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andra validerings verktyg för digitala signaturer.

Till

Fullmäktige i Hedemora kommun

organisationsnummer 212000-2254

Revisorernas bedömning av delårsrapport

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har uppdraget att bedöma om resultatet i delårsrapport per 2025-08-31 är förenligt med de mål fullmäktige beslutat om. Bedömningen avser mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning, såväl finansiella som för verksamheten.

Granskningen har genomförts av sakkunniga som biträder revisorerna.

Vår bedömning är baserad på en översiktlig granskning av delårsrapporten, inriktad på övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Granskningen har utförts enligt god revisionssed i kommunal verksamhet och presenteras i bifogad rapport.

Vid vår granskning har vi särskilt iakttagit att kommunens resultat för delåret uppgår till 37,3 mnkr, vilket är 42,9 mnkr högre än samma period förra året. Helårsprognosen som lämnats i delårsrapporten visar ett resultat om 5,5 mnkr som är 0,5 mnkr lägre än budget.

Fullmäktige har fattat beslut om ett finansiellt mål för år 2025. Målet mäts med tre resultatindikatorer som alla bedöms uppnås vid delåret.

Kommunfullmäktige har för 2025 antagit fyra verksamhetsmål. Tillsammans med det finansiella målet benämns de ”inriktningsmål”. Nämnderna och två av bolagen har underliggande mål som sorterar in under inriktningsmålen. Måluppfyllelsen utvärderas på nämndmålens utfall och ett antal indikatorer som visar trend. Det saknas dock en samlad bedömning av nämndmålens utfall per inriktningsmål.

I delårsrapporten görs den sammantagna bedömningen att ” Utifrån prognoserna för nämnds- och styrelsespecifika mål, där majoriteten bedöms bli uppfyllda vid årets slut, görs bedömningen att kommunfullmäktiges övergripande inriktningsmål **delvis uppfylls under 2025**, med hänsyn till nedåtgående trender inom flera målområden.”.

Revisorernas bedömning är att resultatet i delårsrapporten är förenligt med det finansiella målet. Det redovisade prognostiserade resultatet avseende verksamhetsmålen går inte att bedöma eftersom det saknas en samlad bedömning av nämndmålens utfall per inriktningsmål.

Granskningens resultat presenteras i bifogad rapport.

Hedemora kommun 2025-10-21

Jan-Erik Olhans

Stig Godlund

Maria Nygårds

Torgny Karlsson

Björn Arnoldhsson

Bilagor: Rapport över de sakkunnigas granskning av resultat enligt delårsrapport

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

TORGNY KARLSSON

Undertecknare

Serienummer: a59db25308e7d7[...]23493f1b6b652

IP: 193.13.xxx.xxx

2025-10-21 09:36:30 UTC



Jan-Erik Olhans

Undertecknare

Serienummer: c886f546b2b631[...]f6b6596e90b86

IP: 212.85.xxx.xxx

2025-10-21 09:42:48 UTC



BJÖRN ARNOLDH ARNOLDSSON

Undertecknare

Serienummer: 8ec12490450397[...]5bb5f4aa4537d

IP: 217.210.xxx.xxx

2025-10-21 11:14:32 UTC



STIG GODLUND

Undertecknare

Serienummer: d07cc14f9b73f2[...]jec1321da887e3

IP: 213.65.xxx.xxx

2025-10-21 12:58:55 UTC



Anna Maria Nygårds

Undertecknare

Serienummer: 38dd65335eabf8[...]2a08d21ab4fed

IP: 85.224.xxx.xxx

2025-10-23 16:58:36 UTC



Detta dokument är undertecknat digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerade uppgifternas integritet är validerad med hjälp av ett beräknat hashvärde för originaldokumentet. Alla kryptografiska bevis är inbäddade i denna PDF, vilket säkerställer både autenticitet och möjlighet till framtida validering.

Detta dokument är försett med ett kvalificerat elektroniskt sigill. För mer information om Penneos kvalificerade betrodda tjänster, se <https://eutl.penneo.com>.

Så här verifierar du dokumentets äkthet:

När du öppnar dokumentet i Adobe Reader kan du se att det är certifierat av **Penneo A/S**. Detta bekräftar att dokumentets innehåll förblir oförändrat sedan tidpunkten för undertecknandet. Bevis för de enskilda undertecknarnas digitala signaturer bifogas dokumentet.

De kryptografiska bevisen kan kontrolleras med hjälp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andra validerings verktyg för digitala signaturer.



Översiktlig granskning Delårsrapport per 2025-08-31

Hedemora Kommun

2025-10-21

Innehåll

1.	Inledning	3
2.	Räkenskapsrevision	9
3.	God ekonomisk hushållning och balanskravsresultat	12
4.	Sammanfattning	17



Inledning



1

Inledning

Av 13 kap. 1§ lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597), hädanefter LKBR, framgår att kommuner ska upprätta minst en delårsrapport som ska omfatta en period av minst hälften och högst två tredjedelar av räkenskapsåret, det vill säga minst sex månader och högst åtta månader.

Det är även den rapport som faller inom ramen för denna period som ska behandlas av kommunfullmäktige och som revisorerna ska göra en bedömning av.

Kommunens revisorer ska enligt 12 kap. 2§ kommunallagen (2017:275), hädanefter KL bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat. Revisorernas uttalanden avges i revisorernas bedömning av delårsrapporten.

Resultatet av vår granskning utgör underlag för revisorernas utformning av utlåtandet till kommunfullmäktige.



Syfte och revisionsfrågor

Vårt uppdrag är att granska delårsrapporten och årsredovisningen i syfte att ge revisorerna ett tillräckligt underlag för utlåtandet respektive revisionsberättelsen.

Syftet med granskningarna är att bedöma om kommunens delårsrapport och årsredovisning har upprättats i enlighet med kommunallag, lag om kommunal bokföring och redovisning samt god redovisningssed i kommuner och regioner.

Syftet är även att bedöma om resultatet är förenliga med de av fullmäktige beslutade målen för god ekonomisk hushållning samt att de är förenliga med balanskravet.

Den översiktliga granskningen av delårsrapporten ska besvara följande revisionsfrågor:

Räkenskapsrevision

- Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?

God ekonomisk hushållning och balanskravsresultat

- Är resultatet i delårsrapporten förenligt med de av kommunfullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning, det vill säga finns förutsättningar att målen kommer att uppnås?
- Kommer kommunen att efterleva balanskravet och har åtgärder presenterats vid ett eventuellt prognostiserat negativt balanskravsresultat?



Avgränsning

Vår granskning omfattar delårsrapporten per 2025-08-31, antagen av kommunstyrelsen den 2025-10-21.

Vår granskning av räkenskaperna har utförts i den omfattning som krävs enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision. Den översiktliga granskningen har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning än den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standard on Audit, ISA, har. En översiktlig granskning är begränsad i omfattning och riktar i huvudsakligen in sig på intervjuer och analyser. De granskningsåtgärder som vidtas gör det inte möjligt att sammantaget skaffa en sådan säkerhet kring alla viktiga omständigheter som skulle kunna ha blivit identifierade om en fullständig revision utförts. Den uttalade slutsatsen grundad på en översiktlig granskning har därför inte den säkerhet som en uttalad slutsats grundad på en revision har.

Vår granskning av redovisningen utgår från en bedömning av väsentlighet och risk. Granskningen har inte som syfte att identifiera brottsliga handlingar, till exempel förskingring.

I delårsrapporten har vi översiktligt granskat förvaltningsberättelse, resultat- och balansräkning samt tillhörande noter. Övriga delar har enbart granskats med utgångspunkt från att informationen är förenlig med informationen i de finansiella delarna.

Granskningen av måluppfyllelse och bedömning av balanskravet har utförts enligt SKRs God revisionssed i kommunal verksamhet 2022. Vad gäller mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning samt efterlevnad av balanskrav så har granskningen utförts enligt Skyrevs (Föreningen Sveriges Kommunala Yrkesrevisorer) rekommendation R5 Granskning av delårsrapport och årsredovisning.

Denna rapport sammanfattar främst i avvikelseform våra väsentligaste iakttagelser från granskningen.



Revisionskriterier

Bedömningsgrund för våra bedömningar avseende delårsrapport räkenskaper bygger på följande revisionskriterier:

- Kommunallag (KL) och lag om kommunal bokföring och redovisning (LKBR)
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR)

Vid bedömning av god ekonomisk hushållning bygger vår bedömning på:

- God redovisningssed i kommunal verksamhet 2022 (SKR)
- Rekommendation R5 Granskning av delårsrapport och årsredovisning (Skyrev)
- Interna regelverk och instruktioner
- Fullmäktigebeslut



Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Beaktande av relevanta dokument
- Dialog med berörda tjänstepersoner
- Översiktlig analys och granskning av balans- och resultaträkningen samt resultatprognos
- Översiktlig analys av nyckeltal för verksamhet och ekonomi i den omfattning som krävs för att bedöma om resultatet är förenligt med de av fullmäktige beslutade målen

Ansvarig nämnd

Granskningen avser kommunstyrelsens delårsrapport som enligt 11 kap. 16§ KL ska behandlas av kommunfullmäktige.

Rapporten är faktakontrollerad av ekonomiavdelningen.

Räkenskapsrevision



Delårsrapportens räkenskaper

Enligt 13 kap. 2§ LKBR ska en delårsrapport innehålla en resultaträkning, en balansräkning och en förenklad förvaltningsberättelse. RKR preciserar i rekommendation RKR R17 Delårsrapport vad förvaltningsberättelsen ska innehålla minimum för att motsvara kraven på en förenklad förvaltningsberättelse.

Utöver vad som preciseras gällande den förenklade förvaltningsberättelsen ska en delårsrapport även innehålla resultaträkning, balansräkning, översiktlig beskrivning av kommunens drift- och investeringsverksamhet samt noter.

Vi noterar att kommunens delårsrapport utöver resultaträkning, en balansräkning och en förenklad förvaltningsberättelse även innehåller ett fullständigt notpaket. Vår bedömning är att delårsrapporten som helhet innehåller det minimum av information som ska ingå enligt LKBR och RKR.

Kommunen gör i delårsrapporten avsteg från lag och god sed avseende följande:

- Kommunen har per delåret redovisat samtliga leasingkontrakt som operationell leasing.

Hyreskontrakt för fastigheter ses normalt som finansiell leasing vilket innebär att en fiktiv anläggningstillgång och skuld skall redovisas och skrivas av över återstående hyresperiod. Kommunen hanterar alla hyreskontrakt som operationell leasing vilket enligt vår bedömning sannolikt är ett avsteg från RKR R5 och god redovisningssed. Det lämnas i delårsrapporten inte någon upplysning kring vilka resultateffekter detta avsteg medför, vilket enligt LKBR ska finnas.

Delårsrapportens räkenskaper – Bedömning

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att den bifogade delårsrapportens resultaträkning, balansräkning, samt noter inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med LKBR. Utöver att inga hyresavtal klassificerats som finansiell leasing.

Förenklad förvaltningsberättelse har upprättats i enlighet med LKBR.

Översiktlig beskrivning av kommunens drift- och investeringsverksamhet har upprättats.

Sammanställda räkenskaper har upprättats men då koncernföretagens delårsrapportering, vilka legat till grund för de sammanställda räkenskaperna, inte varit föremål för översiktlig granskning uttalar vi oss inte beträffande dessa.

God ekonomisk hushållning och balanskravsresultat



God ekonomisk hushållning

Enligt 11 kap. KL ska fullmäktige i budgeten ange finansiella mål och verksamhetsmål som har betydelse för god ekonomisk hushållning. Revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de av fullmäktige beslutade målen.

Finansiella resultatindikatorer	Utfall delår 2024	Utfall delår 2025	Bedömning
Soliditet inklusive pensionsåtaganden, kommun (%)	34,8	38,2	Uppnått
Årets resultat som andel av skatter och generella statsbidrag (%)	0,7	4,2	Uppnått
Soliditet inklusive pensionsåtaganden, kommunkoncern (%)	21	21,3	Uppnått

Inriktningsmål	Trend delår	Bedömning
År 2038 är vi 17 500 innevånare i kommunen		Delvis uppnått
Vi är en attraktiv arbetsgivare med hög ambition		Delvis uppnått
Vi har en god ekonomisk hushållning och tar ansvar för kommande generationers möjligheter att finansiera välfärden (finansiellt mål)		Uppnått
Hedemora kommun är en trygg plats att bo, verka i och besöka		Delvis uppnått
Vi har en god förvaltningskultur	Ej utvärderat	Delvis uppnått

God ekonomisk hushållning – Bedömning och rekommendation

Kommunfullmäktige har för 2025 antagit fem övergripande inriktningsmål för att nå visionen *Hedemora är en växande, attraktiv och trygg kommun att bo och verka i*. Ett av inriktningsmålen är ett finansiellt mål och de övriga är verksamhetsmål. Nämnderna och två av bolagen har underliggande mål som sorterar in under inriktningsmålen. Måluppfyllelsen utvärderas på nämndmålens utfall och ett antal indikatorer som visar trend. Det saknas dock en samlad bedömning av nämndmålens utfall per inriktningsmål. Av delårsrapporten framgår det att den sammanfattade bedömningen är att inriktningsmålen delvis uppfylls under 2025.

Bedömning

Grundat på vår översiktliga granskning av delårsrapporten är det vår bedömning att det redovisade prognostiserade resultatet avseende verksamhetsmålen inte går att bedöma. Vi bedömer att det redovisade prognostiserade resultatet avseende det finansiella målet är förenligt med det som fullmäktige har fastställt.

Rekommendationer

- Kommunstyrelsen bör överväga att helt eller delvis ta bort de indikatorer som används för att avgöra trender. I vissa fall saknar dessa indikatorer en tydlig koppling till nämndmålen, vilka rimligen bör styra mot en förbättring av trenden.
- Kommunstyrelsen bör sammanställa nämndmålens resultat per inriktningsmål på ett lika tydligt sätt som trendindikatorerna visas i rapporten.
- Även om bolagens måluppfyllelse har redovisats, tycks den inte ha inkluderats i den sammanfattande bedömningen. Vi rekommenderar att kommunstyrelsen säkerställer att denna information blir en del av bedömningen.

Notera att Azets inte uttalar sig om själva prognosen utan endast huruvida den intagna prognosens resultat är förenliga med de av fullmäktige beslutade målen.



Balanskravsresultat - bedömning

En kommun ska enligt KL göra en avstämning av balanskravet och detta ska redovisas i förvaltningsberättelsen.

Eventuella negativa resultat som uppkommer ska enligt KL regleras inom tre år. Om det föreligger synnerliga skäl finns emellertid möjlighet att inte reglera ett negativt resultat. RKR har lämnat information om beräkning och redovisning av balanskravet utifrån tolkning av förarbeten till reglerna om balanskrav i LKBR och KL.

I delårsrapportens förvaltningsberättelse återfinns ett särskilt avsnitt benämnt "Balanskravsresultat".

Kommunen har inga negativa balanskravsresultat att återställa.

Vi konstaterar, utifrån den helårsprognos som lämnas i delårsrapporten, att kommunstyrelsen bedömer att det lagstadgade balanskravet kommer att uppfyllas. Vi ser ingen anledning, till att göra en annan bedömning, beaktat de osäkerhetsfaktorer som en prognos innebär.

Balanskravsresultat

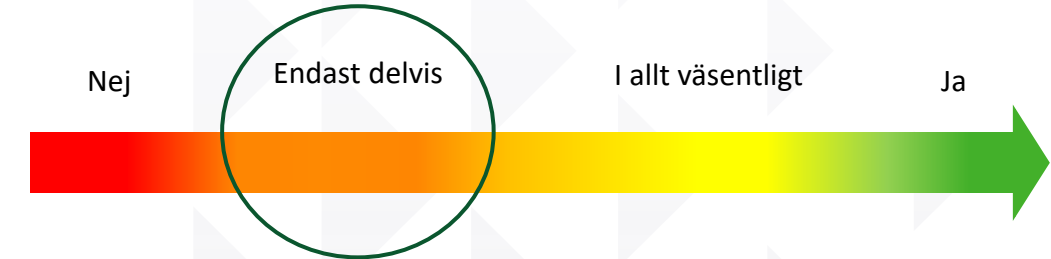
Mkr	Delår	Prognos
	2025-08-31	2025-12-31
Årets resultat enligt resultaträkningen	37,3	5,5
Realisationsvinster	-1,2	-1,2
Realisationsförluster	0,0	0,0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	36,1	4,3
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	0,0	
Balanskravsresultat	36,1	4,3

Sammanfattning

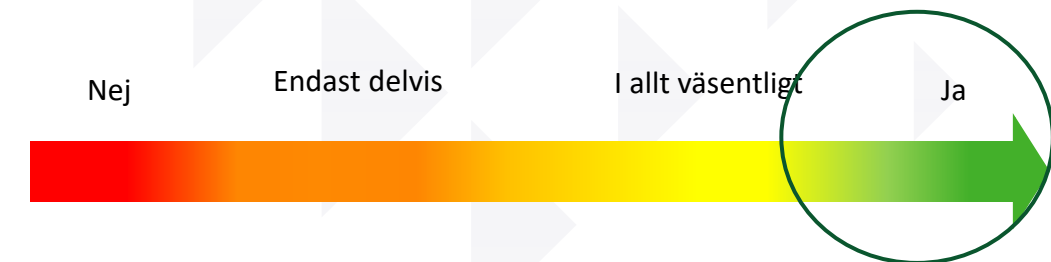
Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?



Är det prognostiserade resultatet i delårsrapporten förenligt med de av kommunfullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning?



Kommer kommun att efterleva balanskravet och har åtgärder presenterats vid ett eventuellt prognostiserat negativt balanskravsresultat?





Tack!

Från: Oksana Lukina
Skickat: den 5 februari 2026 13:10
Till: Lena Eriksson
Kopia: Anna Frisk; Ida Antonsson
Ämne: VB: tjut
Bifogade filer: Tjänsteutlåtande yttrande över förbättringsområden.docx

Hej!

Bifogar tjänsteutlåtandet för diarieföring och vidare politisk hantering.
Jag har skrivit ut förkortningarna i början av dokumentet.

Med vänlig hälsning/Best regards

OKSANA LUKINA

Utredare
Kommunstyrelseförvaltningen
Telefon: 0225-34186



**HEDEMORA
KOMMUN**

www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Telefon: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens servicecenter tel. 0225-340 00.

Från: Anna Frisk <anna.frisk@hedemora.se>
Skickat: den 5 februari 2026 09:25
Till: Oksana Lukina <oksana.lukina@hedemora.se>
Kopia: Ida Antonsson <ida.antonsson@hedemora.se>
Ämne: Sv: tjut

Hej
Det ser fint ut, det enda är att förkortningarna behöver skrivas ut i början av dokumentet, annars mycket bra.

Med vänlig hälsning/Best regards

ANNA FRISK

Kommundirektör
Hedemora kommun
Telefon: 0225-340 00



**HEDEMORA
KOMMUN**

www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Telefon: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens servicecenter tel. 0225-340 00.

Från: Oksana Lukina <oksana.lukina@hedemora.se>

Skickat: den 5 februari 2026 09:19

Till: Anna Frisk <anna.frisk@hedemora.se>

Kopia: Ida Antonsson <ida.antonsson@hedemora.se>

Ämne: tjut

Hej!

Bifogar förslaget till yttrandet avseende förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten *Granskning av delårsbokslut*.

Har enligt överenskommelsen fixat till formalia.

Skrivelsen bör nog passera KS nästa vecka innan den går vidare till KF den 24/2.

Återkoppla gärna om förslaget kan lämnas vidare till diarietext och därefter till den politiska processen, eller om något behöver justeras.

Med vänlig hälsning/Best regards

OKSANA LUKINA

Utredare

Kommunstyrelseförvaltningen

Telefon: 0225-34186



**HEDEMORA
KOMMUN**

www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Telefon: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens servicecenter tel. 0225-340 00.

Kommunfullmäktige

Yttrande avseende förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten – Granskning av delårsbokslut per 2025-08-31.

Ärendebeskrivning

Kommunens revisorer har genomfört en översiktlig granskning av delårsrapporten per 2025-08-31. Enligt 12 kapitel kommunallagen (KL) ska revisorerna bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål som kommunfullmäktige har beslutat, samt pröva om räkenskaperna är rättvisande.

Granskningsresultatet framgår av granskningsrapporten som utarbetats av Azets AB.

Vid revisionsgranskningen har särskilt noterats att kommunens resultat för delåret uppgår till 37,3 mnkr, vilket är 42,9 mnkr högre än samma period föregående år. Helårsprognosen som lämnats i delårsrapporten visar ett resultat om 5,5 mnkr, vilket är 0,5 mnkr lägre än budget.

Kommunfullmäktige har fastställt ett finansiellt mål för 2025. Målet mäts med tre resultatindikatorer, vilka samtliga bedöms uppnås vid delåret.

Kommunfullmäktige har även antagit fyra verksamhetsmål för 2025. Tillsammans med det finansiella målet benämns dessa ”inriktningsmål”. Nämnderna och två av bolagen har underliggande mål som sorterar in under inriktningsmålen. Måluppfyllelsen utvärderas utifrån nämndmålens utfall och ett antal indikatorer som visar trender. Det saknas dock en samlad bedömning av nämndmålens utfall per inriktningsmål.

I delårsrapporten görs bedömningen att:

”Utifrån prognoserna för nämnds- och styrelsespecifika mål, där majoriteten bedöms bli uppfyllda vid årets slut, görs bedömningen att kommunfullmäktiges övergripande inriktningsmål delvis uppfylls under 2025, med hänsyn till nedåtgående trender inom flera målområden.”

Revisorernas bedömning blev att resultatet i delårsrapporten är förenligt med det finansiella målet. Det prognostiserade resultatet avseende

verksamhetsmålen gick dock inte att bedöma eftersom en samlad bedömning av nämndmålen utfall per inriktningsmål saknas.

Utifrån den översiktliga granskningen av delårsrapporten lämnades följande rekommendationer:

- Kommunstyrelsen bör överväga att helt eller delvis ta bort de indikatorer som används för att avgöra trender. I vissa fall saknar indikatorerna tydlig koppling till nämndmålen, vilka rimligen bör styra mot en förbättring av trenden.
- Kommunstyrelsen bör sammanställa nämndmålen resultat per inriktningsmål på ett lika tydligt sätt som trendindikatorerna visas i rapporten.
- Även om bolagens måluppfyllelse har redovisats tycks denna inte ha inkluderats i den sammantagna bedömningen. Kommunstyrelsen bör säkerställa att denna information blir en del av bedömningen.

Delårsrapportens räkenskaper

Enligt 13 kap. 2 § lagen om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) ska en delårsrapport innehålla en resultaträkning, en balansräkning samt en förenklad förvaltningsberättelse. Rådet för kommunal redovisning (RKR) preciserar i rekommendation R17 Delårsrapport vilket innehåll som minst krävs för att uppfylla kraven på en förenklad förvaltningsberättelse.

Utöver detta ska delårsrapporten även innehålla en översiktlig beskrivning av kommunens drift- och investeringsverksamhet samt noter.

Revisorerna noterade att kommunens delårsrapport, utöver resultaträkning, balansräkning och förenklad förvaltningsberättelse, även innehåller ett fullständigt notpaket. Bedömningen är att rapporten som helhet innehåller det minimum av information som ska ingå enligt LKBR och RKR.

Kommunen gör dock avsteg från lag och god redovisningssed avseende följande:

Kommunen har per delåret redovisat samtliga leasingkontrakt som operationell leasing. Hyreskontrakt för fastigheter ses normalt som finansiell leasing, vilket innebär att en fiktiv anläggningstillgång och motsvarande skuld ska redovisas och skrivas av över återstående hyresperiod. Kommunen hanterar alla hyreskontrakt som operationell leasing, vilket enligt revisorernas bedömning sannolikt är ett avsteg från RKR R5 och god redovisningssed. I delårsrapporten lämnas ingen upplysning om vilka resultateffekter detta avsteg medför, vilket enligt LKBR ska framgå.

Revisorerna rekommenderade kommunfullmäktige att begära in ett yttrande från kommunstyrelsen avseende förbättringsområdena och rekommendationerna.

Kommunfullmäktige beslutade den 25 november 2025, § 218, att kommunfullmäktige begär från kommunstyrelsen, till fullmäktiges sammanträde i februari 2026, ett yttrande avseende de förbättringsområden och rekommendationer som framgår av revisionsrapporten.

Yttrande från kommunstyrelseförvaltningen

Kommunstyrelseförvaltningen har arbetat och tagit hänsyn till de lämnade rekommendationerna i målarbetet inför årsbokslutet. Följande åtgärder har vidtagits utifrån rekommendationerna:

- Kommunstyrelsen har sammanställt nämndmålens resultat per inriktningsmål i årsrapporten och gjort en samlad bedömning av nämndmålens utfall per inriktningsmål, både i tabellform och i text.
- Kommunstyrelsen har inkluderat bolagens redovisade måluppfyllelse i den sammanfattande bedömningen och säkerställt att denna information ingår i helhetsbedömningen.
- Kommunstyrelseförvaltningen har noterat revisorernas rekommendation att överväga att ta bort eller justera indikatorerna för trendbedömning, då dessa i vissa fall saknar tydlig koppling till nämndmålen. Under 2026 planeras ett arbete med genomgång av den gällande styrmodellen, där trendindikatorerna utgör en del. En prövning av om indikatorerna för trendbedömning bör tas bort eller justeras kommer att genomföras, och förslag kommer att lämnas till kommunfullmäktige i samband med arbetet med den kommunövergripande verksamhetsplanen Mål och budget 2027.

Måluppföljning och utvärdering för år 2025 utgår från den beslutade modellen i den kommunövergripande verksamhetsplanen, där trenduppföljningen genom fastställda indikatorer ingår som en del av styrmodellen. Trendredovisningen kvarstår därför i årsrapporten för 2025 med hänvisning till den kommunövergripande verksamhetsplanen Mål och budget 2025.

Leasingavsteg

Avseende att kommunen redovisat samtliga leasingkontrakt som operationell leasing ska upplysning lämnas om vilka resultateffekter detta avsteg medför, i enlighet med LKBR.

Enligt RKR (Rådet för kommunal redovisning) ska ett leasingavtal klassificeras som ett finansiellt leasingavtal om det innebär att framtida servicepotential eller ekonomiska fördelar och risker som förknippas med ägandet av objektet överförs. Huruvida ett leasingavtal ska betraktas som finansiellt eller operationellt beror på avtalets ekonomiska innebörd och inte på avtalets civilrättsliga form.

Kommunstyrelseförvaltningen vill upplysa kommunfullmäktige att ett arbete har gjorts under året för att anpassa till den nya rekommendationen RKR 5. Utredningen beräknas vara klar under första kvartalet 2026 och kommer därför att genomföras i delårsrapporten 2026. Innan utfallet av utredningen är klart kan inga åtgärder för att anpassa till rådande rekommendation göras.

Innan klassificering sker kommer dialog att ske med kommunrevisionen. Resultateffekterna kommer att klargöras i samband med att utredningen blir klar och kan därför inte bedömas i nuläget.

Beslutsunderlag

Granskning av delårsbokslut – Kommunrevisionen (2025-10-21), Dnr KS041-24 041
Kommunfullmäktige (2025-11-25), § 218, Dnr KS041-24 041

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar att godkänna yttrandet.

Utdrag till

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Ekonomichef
Ida Antonsson

Utredare
Oksana Lukina

Från: Anna Frisk
Skickat: den 21 januari 2026 10:03
Till: Jennifer Berglund
Ämne: VB: Kommunjuristen - Utkast till svar på motionen Motion om språkpolicy
Bifogade filer: Tjänsteutlåtande - Motion om språkpolicy.pdf

Med vänlig hälsning/Best regards

ANNA FRISK
Kommundirektör
Hedemora kommun
Telefon: 0225-340 00



**HEDEMORA
KOMMUN**

www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Telefon: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens servicecenter tel. 0225-340 00.

Kommunstyrelsen

Motion om språkpolicy

Sammanfattning

Sverigedemokraternas fullmäktigegrupp yrkar i motionen Motion om språkpolicy att Hedemora kommun inför en språkpolicy där språket under arbetstid är svenska. Att införa en generell språkpolicy i Hedemora kommun i enlighet med motionen innebär ett förbud som riskerar att diskriminera medarbetare med ett annat modersmål än svenska, vilket inte är förenligt med bland annat diskrimineringslagen. Fullmäktige föreslås därför att avslå motionen.

Ärendebeskrivning

Motion om språkpolicy anmäldes till kommunfullmäktige 2023-04-25, § 115, av fullmäktigegruppen Sverigedemokraterna.

Sverigedemokraterna yrkar att Hedemora kommun inför en språkpolicy där språket under arbetstid är svenska. Som motivering till sitt yrkande anges att ett krav från arbetsgivaren att medarbetare endast får använda sig av ett visst språk kan vara ett sätt att främja social samvaro samt att motverka att någon exkluderas på arbetsplatsen. Man menar vidare att ett språkkrav också kan handla om att främja en trygg arbetsmiljö där man av säkerhetsskäl förstår och kan göra sig förstådd när risk för olycka uppstår.

Språklagen (2009:600) behandlar språkanvändningen i offentlig verksamhet. Här anges bland annat att svenska är huvudspråket i Sverige. Det innebär att svenska är samhällets gemensamma språk som alla som är bosatta i Sverige ska ha tillgång till och som ska kunna användas inom alla samhällsområden. Språklagen säger att det allmänna har ett särskilt ansvar för att svenskan används och utvecklas, att skydda och främja de nationella minoritetsspråken finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska samt det svenska teckenspråket. Lagen syftar till att värna svenskan och den språkliga mångfalden i Sverige samt den enskildes tillgång till språk. Det framgår vidare att den som har ett annat modersmål än de språk som angetts ovan ska ges möjlighet att utveckla och använda sitt modersmål.

De nationella språkpolitiska målen anger att alla ska ha rätt till språk, såväl svenska som nationella minoritetsspråk och andra modersmål. Denna rättighet omfattar såväl rätt att tillägna sig och utveckla det svenska språket som rätt att utveckla och bruka det nationella minoritetsspråket och det egna modersmålet. Av prop. 2008/09:153, Språk för alla – förslag till språklag, framgår att modersmålets betydelse för varje individs identitet och utveckling kommer till uttryck i bland andra internationella konventioner om grundläggande mänskliga rättigheter. Ett flertal internationella konventioner som Sverige

har anslutit sig till innehåller förbud mot diskriminering på grund av språk. I 1 kap. 2 § regeringsformen framgår bestämmelser som ska ge skydd för enskilda mot diskriminering på grund av bland annat språklig tillhörighet. I den Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen), som gäller som lag i Sverige, anges i artikel 14 att de fri- och rättigheter som anges i konventionen ska säkerställas så att de kan åtnjutas utan någon åtskillnad på grund av bland annat språk. Språk nämns också som en grund för diskriminering i artikel 2 i FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter.

Att svenskan är huvudspråk innebär att all offentlig verksamhet bygger på svenska språket. Lagar stiftas och publiceras på svenska, handläggningsspråket vid förvaltningsmyndigheter och domstolar är svenska och kommunikation med myndigheter kan alltid ske på svenska. Beslut och andra viktigare handlingar som ska expedieras upprättas som huvudregel på svenska och information till allmänheten om offentlig verksamhet finns alltid på svenska. Utanför ovannämnda kärnområden i den offentliga verksamheten är regleringen flexibel och där är det naturligt att det kan förekomma kommunikation på andra språk än svenska. Exempel på detta nämns i prop. 2008/09:153 muntlig kommunikation mellan företrädare för myndigheter och medborgare, exempelvis i invandrartäta områden. De exakta gränserna för det område inom vilket svenskan är obligatorisk kan inte anges generellt, utan saken får bedömas i varje enskilt fall. Det saknas stöd i lag och förarbeten för att generellt förbjuda svenska på arbetsplatsen.

Diskrimineringsombudsmannen¹ (DO) anger att ett totalt förbud mot att använda andra språk än svenska på en arbetsplats under arbetstid riskerar att diskriminera medarbetare med ett annat modersmål än svenska. Diskrimineringslagen ger dock arbetsgivare ett visst utrymme att reglera när medarbetarna ska prata svenska. Lagen ställer då följande krav:

- Reglerna ska ha ett **berättigat syfte**.
- De medel som används för att uppnå syftet ska vara lämpliga och **nödvändiga** för att uppnå syftet.
- **Konsekvenserna** får **inte** vara **orimliga** för den enskilde medarbetaren.

DO anger vidare att ett beslut om att arbetsgivaren kräver att medarbetare endast får använda sig av ett visst språk kan vara ett sätt att främja social samvaro samt att motverka att någon exkluderas på arbetsplatsen. Ett språkkrav kan också handla om att främja en trygg arbetsmiljö där man av säkerhetsskäl förstår och kan göra sig förstådd när risk för olycka uppstår. Båda dessa kan vara berättigade syften. Men kraven kan också bidra till känslor av utanförskap och exkludering hos individer på en arbetsplats och få orimliga konsekvenser för den enskilde. Arbetsgivaren måste därför göra en intresseavvägning om arbetsplatsen ska reglera språkanvändning på något sätt.

Utifrån DO:s uttalanden på hemsidan och även DO:s tillsynsbeslut torde ett generellt förbud (totalförbud) att prata annat språk än svenska på arbetstid inte vara förenligt med gällande regelverk. För att en arbetsgivare under vissa omständigheter ska kunna kräva att svenska talas på arbetsplatsen måste således reglerna vara specifika, proportionerliga och inte leda till diskriminering. Även en åtgärd som innebär indirekt diskriminering är förbjudet, 1 kap. 4 § 2 stycket diskrimineringslagen (2008:567) (DL). Av 2 kap. 1 § 1

¹ Diskrimineringsombudsmannen, "Kan arbetsgivare kräva att anställda pratar svenska under arbetstid?", www.do.se, 2023, <https://www.do.se/rattsfall-beslut-lagar-stodmaterial/fragor-och-svar-om-diskriminering/arbetslivet/kan-arbetsgivare-krava-att-anstallda-pratar-svenska-under-arbetstid>, (2026-01-13).

stycket DL framgår att det är förbjudet för en arbetsgivare att diskriminera sina arbetstagare.

I det allmännas generella skyldighet att ge den enskilde tillgång till språk ligger bland annat att se till att det exempelvis finns utbildningsmöjligheter. Hedemora kommun har genomfört, genomför och kommer att genomföra olika åtgärder för att ge anställda möjlighet att utveckla sig i och få stöd i det svenska språket. En lagändring föreslås i socialtjänstlagen (2025:400) som innebär att det införs en skyldighet för socialnämnden och för den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet att arbeta för att personal i äldreomsorgen har en kunskapsnivå i svenska språket som är relevant för att genomföra insatser enligt lagen. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2026.

Av språklagen framgår vidare att den som har ett annat modersmål än svenska, ett minoritetsspråk eller det svenska teckenspråket ska ges möjlighet att utveckla och använda sitt modersmål.

Enligt språklagen ska språket i offentlig verksamhet vara vårdat, enkelt och begripligt (Klarspråk). Klarspråk innebär mottagaranpassning, det vill säga sammanhanget avgör vilket språkbruk som lämpar sig bäst. Av kommunens interna styrdokument Riktlinje för kommunikation framgår detta och annan information som brukar finnas med i en språkpolicy.

Ett beslut att införa en språkpolicy i Hedemora kommun i enlighet med motionen innebär ett generellt förbud (totalförbud) att prata något annat språk än svenska under arbetstid, vilket inte är förenligt med gällande rätt, varför motionen förslås att avslås.

Beslutsunderlag

Motion om språkpolicy

Riktlinjer för kommunikation

Proposition 2008/09:153, Språk för alla – förslag till språklag

Diskrimineringsombudsmannen, hemsida, se ovan

Diskrimineringsombudsmannen, Tillsynsbeslut 2016-09-16, ärende ANM 2016/525.

Förslag till beslut

Motionen om att Hedemora kommun inför en språkpolicy där språket under arbetstid är svenska avslås.

Ann-Christine Östlund Bäckehag
Kommunjurist

§ 194

Dnr KS473-25 005

Ställningstagande och uppdrag för ett gemensamt datacenter

Sammanfattning

Vid kommunstyrelsens arbetsutskott den 26 augusti 2025 lämnades information om att Hedemora kommuns datacenter (DC) har ett behov av att uppdateras. IT-avdelningens projektgrupp har inhämtat två offerter utifrån det behov som finns. Alternativ A är högre än budgeterat, men ger möjlighet till samverkan med andra kommuner medan alternativ B inryms inom budgeterade medel, men innebär begränsningar vad gäller eventuella framtida samarbeten och support. Projektgruppen förordade alternativ B. Arbetsutskottet beslutade att återremittera ärendet till förvaltningen för att klargöra vilka möjligheter för samarbete inom IT som finns med andra kommuner. Den 8 september 2025 inkommer uppgifter om att beslut DC behöver tas omgående, vilket föranleder att kommunstyrelsens ordförande fattar ett delegationsbeslut om att kommunstyrelsen ställer sig bakom projektgruppens förslag, att anta offert B.

Gällande arbetsutskottets beslut om uppdrag att klargöra vilka möjligheter för samarbete inom IT som finns med andra kommuner, så har IT-chefen undersökt möjliga samarbeten och former för det. Samverkan har genomförts med ett antal kommuner i länet men även med delar av FAHNS-kommunerna som består av Fagersta, Avesta, Hedemora, Norberg, Skinnskatteberg och Smedjebacken.

Avesta kommun har en väl fungerande IT-miljö. IT- och digitaliseringsenheten arbetar aktivt med att skapa bra förutsättningar för verksamheterna att arbeta digitalt och de arbetar även med att stärka kommunens digitala säkerhet. En viktig del i arbetet är att säkerställa att kommunens datacenter håller hög kvalitet och har en hög grad av redundans.

Kommunstyrelsens arbetsutskott behandlade ärendet den 11 november 2025 och beslutade att föreslå kommunstyrelsen:

1. Beslutet om att köpa in nytt datacenter stoppas och IT-chefen får i uppdrag att förlänga erforderliga avtal för det befintliga avtalet med ett år.
2. De medel som är avsatta i investeringsbudgeten flyttas över till 2026.

Forts. § 194

Forts. § 194

3. Uppdrag ges till ekonomi- och planeringsavdelningen att klargöra om medel finns för att förlänga befintligt avtal kopplat till befintligt DC och om dessa medel kan tillföras IT-avdelningen.
4. Kommunstyrelsen ställer sig positiv till att Avesta kommuns och Hedemora kommuns IT-avdelningar ska inleda ett fördjupat samarbete.
5. Kommundirektören får i uppdrag att utreda och skapa förutsättningar för ett gemensamt datacenter med Avesta kommun. Beslutet gäller förutsatt att Avesta kommun fattar ett likalydande beslut.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 25 augusti 2025

Kommunstyrelsens arbetsutskott den 26 augusti 2025 § 55

Delegationsbeslut den 8 september 2025

Tjänsteutlåtande från säkerhetschef den 17 oktober 2025

Tjänsteutlåtande från t f kommundirektör den 31 oktober 2025

Kommunstyrelsens arbetsutskott den 11 november 2025 § 89

Kommunstyrelsens beslut

1. Beslutet om att köpa in nytt datacenter stoppas och IT-chefen får i uppdrag att förlänga erforderliga avtal för det befintliga avtalet med ett år.
2. De medel som är avsatta i investeringsbudgeten flyttas över till 2026.
3. Uppdrag ges till ekonomi- och planeringsavdelningen att klargöra om medel finns för att förlänga befintligt avtal kopplat till befintligt DC och om dessa medel kan tillföras IT-avdelningen.
4. Kommunstyrelsen ställer sig positiv till att Avesta kommuns och Hedemora kommuns IT-avdelningar ska inleda ett fördjupat samarbete.
5. Kommundirektören får i uppdrag att utreda och skapa förutsättningar för ett gemensamt datacenter med Avesta kommun. Beslutet gäller förutsatt att Avesta kommun fattar ett likalydande beslut.

Utdrag till

Avesta kommun

Kommundirektör

Från: Angelica Eriksson Nordqvist
Skickat: den 12 januari 2026 08:04
Till: Jennifer Berglund
Ämne: Till KS
Bifogade filer: Tjut omdisponering av pågående investeringar KS till 2026.docx

Hej!

Här kommer handlingar som skall till KS.

Med vänlig hälsning

ANGELICA ERIKSSON NORDQVIST

Controller

Kommunstyrelseförvaltningen

Telefon: 0225-342 63



www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Växel: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens servicecenter tel. 0225-340 00.

Till: Kommunstyrelsen

Omdisponering av budget för investeringar

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2024-12-03 § 232 angående budget 2025. Enligt riktlinjen för investeringar skall de investeringsprojekt som beviljats men ej påbörjats åter beredas av kommunfullmäktige kommande budgetår.

Med anledning av detta föreslås en omdisponering av investeringsbudget till år 2026 på grund av att två investeringsprojekt inom kommunstyrelsen inte påbörjats.

Investeringsnamn och projektnummer	Totalbudget
49468 Asfaltering grusplan Hedemora ishall	2 000 tkr
49116 Kompakthyllor 2025	150 tkr

Ärendebeskrivning

49468 Asfaltering grusplan Hedemora ishall

På grund av en pågående utredning i dialog med miljökontoret, gällande förorening vid grusplanen vid ishallen som är en gammal deponi för avfall bedömer vi att arbetet med asfaltering inte är genomförbart under 2025 och budgeten bör flyttas till 2026.

Asfaltering är troligtvis inte nödvändigt utan vi undersöker nu alternativa lösningar för att sluttäcka den gamla deponin, där man lägger en typ av duk under den befintliga ytan för att sedan lägga tillbaka de befintliga massorna. Den metoden bör vara mer kostnadseffektiv påverkar inte den befintliga ytan.

Därför behöver budgeten för asfalteringen av ishallen på 2 000 tkr flyttas från budget 2025 till 2026 samt att investeringsnamn blir skyddsteckning grusplan Hedemora ishall.

På grund av ett pågående miljöärende så bör åtgärderna utföras då det finns risk att miljökontoret ger ett föreläggande om åtgärd, vilket innebär att någon form av åtgärd måste genomföras.

49116 Kompakthyllor 2025

Verksamhetsstöd (tidigare HR-avdelningen) beviljades 150 tkr i investeringsbudgeten för år 2025 för inköp av kompakthyllor, då arkivet var i behov av mer plats för förvaring av kommunens handlingar. Enligt beskrivningen till investeringen förvaras handlingar i dagsläget i flyttkartonger. Dessa handlingar behöver arkiveras på rätt sätt så det blir enklare att hitta och söka bland akterna och för att de inte ska förstöras på grund av att de förvaras felaktigt.

Projektet hann inte slutföras innan årets slut varför man önskar en överflytt av investeringsbudgeten till år 2026. En beställning av hyllorna är erlagd men på grund av leveranstid kommer leveransen att ske under början av 2026.

Förslag till beslut

- Kommunstyrelsen föreslår till kommunfullmäktige att besluta om att omdisponera investeringsbudget med 2 000 tkr till år 2026 avseende projekt 49468 Asfaltering grusplan Hedemora ishall.
- Kommunstyrelsen föreslår till kommunfullmäktige att besluta om att omdisponera investeringsbudget med 150 tkr till år 2026 avseende 49116 Kompakthyllor 2025.

Anna Frisk
Kommundirektör

Angelica Eriksson Nordqvist
Controller

§ 8

Dnr KS372-25 040

Inköp av traktor till Hamre ridklubb

Sammanfattning

Kommunstyrelsen beslutade den 18 november 2025 att avsätta 300 tkr för inköp av en traktor med lastare till Hamre ridklubb. En direktupphandling har därefter genomförts. Ingen leverantör lämnade anbud. Två leverantörer tog dock kontakt via telefon och uppgav att den angivna budgeten var för låg för att kunna erbjuda en traktor som uppfyller de specificerade kraven.

Det är därmed inte möjligt att genomföra inköpet inom nuvarande investeringsram. En budgetjustering krävs om kommunen ska kunna säkerställa att ridklubben får ett fungerande arbetsfordon.

På kommunstyrelsen den 9 december 2025 återremitterades ärenden till kommunstyrelseförvaltningen för att undersöka om möjligheten om att ge Hamre ridklubb ett bidrag för inköp av en traktor.

Kommunstyrelseförvaltningen har utrett att det inte finns några driftsmedel för föreningsbidrag som kan täcka kostanden för en traktor utan föreslår som tidigare en omdisponering. Beslut gällande omdisponering av medel för investering beslutas av kommunfullmäktige.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 1 september 2025

Kommunstyrelsen den 30 september 2025 § 144

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 20 november 2025

Kommunstyrelsen den 9 december 2025 § 226

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 19 januari 2026

Förslag till kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige godkänner föreslagen omdisponering om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare.

Under förutsättning att kommunfullmäktige beslutar om omdisponering till 2026 avseende 49468 asfaltering ishall.

Utdrag till
Kommunstyrelsen

Från: Jennifer Berglund
Skickat: den 20 januari 2026 13:04
Till: Kommunstyrelsen
Ämne: VB: Tjut traktor
Bifogade filer: Tjut traktor 2026-01-19.docx

Med vänlig hälsning/Best regards

JENNIFER BERGLUND

Kommunsekreterare
Kommunstyrelseförvaltningen
Telefon: 0225-340 00



www.hedemora.se | <https://www.facebook.com/hedemorakommun>

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Växel: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens kundtjänst tel. 0225-340 00.

Från: Anna Frisk <anna.frisk@hedemora.se>
Skickat: den 20 januari 2026 12:29
Till: Jennifer Berglund <jennifer.berglund@hedemora.se>
Ämne: Tjut traktor

Hej Jennifer
Bifogar tjutet gällande traktor.

Med vänlig hälsning/Best regards

ANNA FRISK

Kommundirektör

Hedemora kommun

Telefon: 0225-340 00

Kommunstyrelsen

Inköp av traktor till Hamre ridklubb

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har tidigare behandlat förslag om inköp av traktor till Hamre ridklubb. Kommunstyrelsen beslutade den 9 december 2025 att återremittera ärendet till kommunstyrelsens förvaltning för att undersöka om möjligheten om att ge Hamre ridklubb ett bidrag för inköp av en traktor. Ärendet ska därefter behandlas och beslutas av kommunstyrelsens strategiutskott.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen beslutade den 18 november 2025 att avsätta 300 tkr för inköp av en traktor med lastare till Hamre ridklubb. En direktupphandling har därefter genomförts. Ingen leverantör lämnade anbud. Två leverantörer tog dock kontakt via telefon och uppgav att den angivna budgeten var för låg för att kunna erbjuda en traktor som uppfyller de specificerade kraven.

Det är därmed inte möjligt att genomföra inköpet inom nuvarande investeringsram. En budgetjustering krävs om kommunen ska kunna säkerställa att ridklubben får ett fungerande arbetsfordon.

Kommunstyrelsen behandlade ärendet den 9 december 2026 förslag från kommunstyrelseförvaltningen att föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagen omdisponering om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare. Kommunstyrelsen beslutade återremittera ärendet till kommunstyrelsens förvaltning för att undersöka om möjligheten om att ge Hamre ridklubb ett bidrag för inköp av en traktor. Ärendet ska därefter behandlas och beslutas av kommunstyrelsens strategiutskott.

Kommunstyrelseförvaltningen har utrett att det inte finns några driftsmedel för föreningsbidrag som kan täcka kostanden för en traktor utan föreslår som tidigare en omdisponering.

Beslut gällande omdisponering av medel för investering beslutas av kommunfullmäktige. Strategiutskottet föreslås därför bereda ärendet för beslut i kommunfullmäktige.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 1 september 2025

Kommunstyrelsen den 30 september 2025 § 144

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 20 november 2025

Kommunstyrelsen den 9 december 2025 § 226

Förslag till beslut

1. Kommunfullmäktige godkänner föreslagen omdisponering om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare. Under förutsättning av kommunfullmäktige beslutar om omdisponering till 2026 avseende 49468 asfaltering ishall.

Utdrag till

Näringsliv- och samhällsutvecklingsavdelningen

Anna Frisk
Kommundirektör

§ 226

Dnr KS372-25 040

Omdisponering av budget för inköp av traktor till Hamre ridklubb

Sammanfattning

Kommunstyrelsen beslutade den 18 november 2025 att avsätta 300 tkr för inköp av en traktor med lastare till Hamre ridklubb. En direktupphandling har därefter genomförts. Ingen leverantör lämnade anbud. Två leverantörer tog dock kontakt via telefon och uppgav att den angivna budgeten var för låg för att kunna erbjuda en traktor som uppfyller de specificerade kraven.

Det är därmed inte möjligt att genomföra inköpet inom nuvarande investeringsram. En budgetjustering krävs om kommunen ska kunna säkerställa att ridklubben får ett fungerande arbetsfordon.

Kommunstyrelseförvaltningen föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagen omdisponering om 200 tkr från investering 49468 Asfaltering Ishall till 49473 Offentliga byggnader för investering av en traktor med lastare.

Beslutsunderlag

Kommunstyrelsen den 18 november 2025 § 144

Tjänsteutlåtande från kommunstyrelseförvaltningen den 20 november 2025

Kommunstyrelsens beslut

Ärendet återremitteras till kommunstyrelsens förvaltning för att undersöka om möjligheten om att ge Hamre ridklubb ett bidrag för inköp av en traktor. Ärendet ska därefter behandlas och beslutas av kommunstyrelsens strategiutskott.

Utdrag till

Näringsliv- och samhällsplaneringavdelningen
Strategiutskottet

Från: Lina Norlander
Skickat: den 11 december 2025 15:23
Till: Jennifer Berglund
Ämne: ON § 288
Bifogade filer: ON § 288 Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan.pdf; 19.1. Tjänsteutlåtande mini Maria .pdf; 19.2. Verksamhetsbeskrivning Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna- Falu kommun och Mora kommun.pdf; 19.3. Slutrapport Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Falu kommun och Mora kommun.pdf; 19.4. Samverkansavtal Läns-gemensam Mini-Mariasamverkan mellan Region Dalarna och Falu kommun.pdf; 19.5. Samverkansavtal mellan kommuner gällande MiniMaria mottagning Falun.pdf

Hej!
Se bifogat beslut samt underlag.

Med vänlig hälsning/Best regards

LINA NORLANDER
Nämndsekreterare
Omsorgsförvaltningen
Telefon: 0225-341 04



www.hedemora.se | www.facebook.com/hedemorakommun

Hökargatan 6, 776 30 Hedemora | Växel: 0225-340 00

Information om hur Hedemora kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Hedemora kommuns hemsida www.hedemora.se. Du kan också kontakta kommunens kundtjänst tel. 0225-340 00.

§ 288

Dnr ON178-25 050

Länsgemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan

Sammanfattning

I Dalarna har det under flera år förts diskussioner om behovet att starta en verksamhet liknande en Mariamottagning, med målgruppen barn och unga med skadligt bruk eller beroende samt anpassat och avgränsat till Dalarnas förutsättningar och behov. Idag saknas en sammanhållen vårdkedja för unga med skadligt bruk och beroende, liksom integrerade arbetssätt och en struktur för samverkan kring denna sårbara målgrupp.

Våren 2024 upprättades en avsiktsförklaring som under samma tid beslutades att godkännas av samtliga huvudmän. Under hösten samma år tillsattes en arbetsgrupp med uppdrag att utreda de konkreta förutsättningarna för en samverkan inom ramen för en Mini-Maria verksamhet. Arbetsgruppen har lämnat ett förslag med verksamhetsbeskrivning, samverkansavtal, budget och slutrapport som kommunerna i Dalarna har att fatta beslut om.

Förslagets målsättning med en Mini-Maria verksamhet är ett arbete för att motverka utveckling av, samt behandla, riskbruk, skadligt bruk och beroende. Inom ramen för verksamheten ska vård- och behandling erbjudas samt stöd ges vid psykiatrisk samsjuklighet och psykosocial problematik.

Huvudmannaskapet föreslås delas mellan värdkommunerna Mora och Falu kommuner och Region Dalarna, där respektive huvudman ska ansvara för den egna personalen och verksamheten. Huvudmottagningar ska finnas i anslutning till värdkommunernas BUP-mottagningar. I Avesta och Älvdalen föreslås satellitmottagningar som ska bemannas med personal från huvudmottagningarna en dag i veckan.

Värdkommunerna ansvarar även för att underavtal tecknas med kommunerna i upptagningsområdet, samt tillsammans med Region Dalarna ansvara för bemanning och att verksamheten bedrivs i enlighet med verksamhetsbeskrivning och budget. Värdkommunerna ska ingå i styrgruppen som löpande för dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet.

Forts. § 288

Forts. § 288

Region Dalarna och värdkommunerna ansvarar för kostnader gällande respektive personal och delar på kostnader för lokaler, IT/larm, städ, bilar etc. Kostnaden för kommunerna i upptagningsområdet har respektive värdkommunerna tagit fram underlag för.

Beslutsunderlag

Omsorgsförvaltningens tjänsteutlåtande 17 november 2025
Verksamhetsbeskrivning Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna och Falu kommun och Mora kommun
Slutrapport Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Falu kommun och Mora kommun
Samverkansavtal Läns-gemensam Mini-Mariasamverkan mellan Region Dalarna och Falu kommun
Samverkansavtal mellan kommuner gällande Mini-Maria mottagning Falun

Förslag till Kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige beslutar

1. att ingå avtalssamverkan kring Mini-Maria.
2. att godkänna verksamhetsbeskrivning och budgetar samt underteckna samverkansavtal och underavtal.
3. att beslutet ska fattas av respektive part och under förutsättning att samtliga parter godkänner avtalen.

Utdrag till

Omsorgsförvaltningen
Kommunfullmäktige

Länsgemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan

Beskrivning av ärendet

I Dalarna har det under flera år förts diskussioner om behovet att starta en verksamhet liknande en Mariamottagning, med målgruppen barn och unga med skadligt bruk eller beroende samt anpassat och avgränsat till Dalarnas förutsättningar och behov. Idag saknas en sammanhållen vårdkedja för unga med skadligt bruk och beroende, liksom integrerade arbetssätt och en struktur för samverkan kring denna sårbara målgrupp.

Våren 2024 upprättades en avsiktsförklaring som under samma tid beslutades att godkännas av samtliga huvudmän. Under hösten samma år tillsattes en arbetsgrupp med uppdrag att utreda de konkreta förutsättningarna för en samverkan inom ramen för en Mini-Maria verksamhet. Arbetsgruppen har lämnat ett förslag med verksamhetsbeskrivning, samverkansavtal, budget och slutrapport som kommunerna i Dalarna har att fatta beslut om.

Förslagets målsättning med en Mini-Maria verksamhet är ett arbete för att motverka utveckling av, samt behandla, riskbruk, skadligt bruk och beroende. Inom ramen för verksamheten ska vård- och behandling erbjudas samt stöd ges vid psykiatrisk samsjuklighet och psykosocial problematik.

Huvudmannaskapet föreslås delas mellan värdkommunerna Mora och Falu kommuner och Region Dalarna, där respektive huvudman ska ansvara för den egna personalen och verksamheten. Huvudmottagningar ska finnas i anslutning till värdkommunernas BUP-mottagningar. I Avesta och Älvdalen föreslås satellitmottagningar som ska bemannas med personal från huvudmottagningarna en dag i veckan.

Värdkommunerna ansvarar även för att underavtal tecknas med kommunerna i upptagningsområdet, samt tillsammans med Region Dalarna ansvara för bemanning och att verksamheten bedrivs i enlighet med verksamhetsbeskrivning och budget. Värdkommunerna ska ingå i styrgruppen som löpande för dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet.

Region Dalarna och värdkommunerna ansvarar för kostnader gällande respektive personal och delar på kostnader för lokaler, IT/larm, städ, bilar etc. Kostnaden för kommunerna i upptagningsområdet har respektive värdkommunerna tagit fram underlag för.

Beslutsunderlag

- Verksamhetsbeskrivning Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna och Falu och Mora kommuner
- Slutrapport Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Falu kommun och Mora kommun
- Budget Läns-gemensam Mini-Mariasamverkan Region Dalarna och Mora (Falu) kommun
- Samverkansavtal Läns-gemensam Mini-Mariasamverkan mellan Region Dalarna och Mora (Falu) kommun
- Underavtal mellan kommuner gällande Mini-Maria - Mora (Falu) värdkommun

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden beslutar föreslå Kommunfullmäktige att besluta:

1. att ingå avtalssamverkan kring Mini-Maria.
2. att godkänna verksamhetsbeskrivning och budgetar samt underteckna samverkansavtal och underavtal.
3. att beslutet ska fattas av respektive part och under förutsättning att samtliga parter godkänner avtalen

Emelie Forslund

Tf. Förvaltningschef

Utdrag till

Omsorgsförvaltningen
Kommunfullmäktige

Verksamhetsbeskrivning

Länsgemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Mora Kommun och Falu kommun

Datum 2025-06-10 Giltigt t.o.m.	Diarienummer HSN 2025/2826	Carina Wadås- Utvecklingsledare Utvecklingsenheten Division Psykiatri och Habilitering Beat Axå- Divisionschef Division Psykiatri & Habilitering
Godkänt av		



Innehåll

1	Bakgrund	3
2	Målsättning	3
3	Organisation och huvudmannaskap	3
3.1	Styrgrupp.....	4
3.2	Vårdkommuner	4
3.3	Vårdkommunernas ansvar	4
4	Målgrupp.....	4
5	Geografisk placering	5
5.1	Huvudmottagningar	5
5.2	Satellitmottagningar.....	5
6	Ansvarsfördelning	6
6.1	Övergripande ansvar	6
6.2	Delat ansvar	6
6.3	Region.....	6
6.4	Kommun.....	6
6.5	Förebyggande insatser.....	6
7	Avtal.....	6
8	Verksamhetsinnehåll.....	7
8.1	Kompetens.....	7
8.2	Bemanning	7
8.2.1	Falun	7
8.2.2	Mora.....	7
8.3	Tillgänglighet	8
8.4	Dokumentation	8
8.5	Sekretess och samtycke.....	8
9	Uppföljning.....	8

1 Bakgrund

Sedan 1 juli 2013 finns en lagstadgad skyldighet för kommuner och regioner att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med riskbruk, skadligt bruk och beroende. Skyldigheten att samverka regleras i diverse inriktningsdokument.

I den länsövergripande överenskommelse mellan Region Dalarna och Dalarnas kommuner för "personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande läkemedel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar" betonas vikten av samverkan kring gruppen barn och unga samt vikten av tidig upptäckt, tidiga insatser och stöd och behandling. I överenskommelsen konstateras även att barn och unga med samsjuklighet skall prioriteras av respektive huvudman och att insatserna för tillstånden skall ske samtidigt, i enlighet med de nationella riktlinjerna, då de utgör en särskilt utsatt grupp.

2 Målsättning

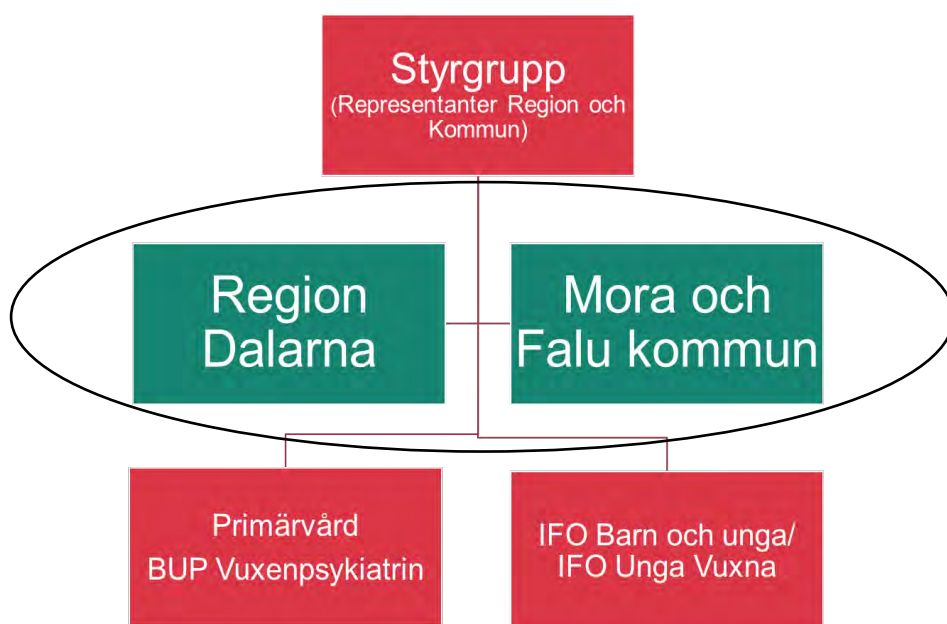
Mini-Maria verksamheterna skall arbeta för att motverka utveckling av, samt behandla, riskbruk, skadligt bruk och beroende. Verksamheterna skall även erbjuda vård- och behandling samt ge stöd vid psykiatrisk samsjuklighet och psykosocial problematik.

Mini-Maria skall vara en lättillgänglig mottagning med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. Mini-Maria skall sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående samt att de unga har vetskap om vad de kan få för hjälp på mottagningen. Mottagningen skall även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år så som skola, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis m.fl.

3 Organisation och huvudmannaskap

Huvudmannaskapet delas mellan Region Dalarna och värdkommunerna Mora och Falu kommun.

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Varje verksamhetschef ansvarar för att Mini-Maria blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje huvudman ansvarar för att personal finns tillgänglig enligt verksamhetsbeskrivningen.



3.1 Styrgrupp

En styrgrupp ska inrättas för Mini-Maria verksamheterna. Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar och större förändringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av styrgruppen för att träda i kraft och kräver omförhandling enligt punkt 13. Styrgruppen består av representanter motsvarande verksamhetschefsnivå: två personer från regionen (Primärvård och Psykiatri) samt en person från Mora kommun respektive en från Falu kommun.

Styrgruppen skall:

- Vara en länk mellan huvudmännen och dess verksamheter.
- Besluta om årlig verksamhetsplan med tillhörande verksamhetsmål och budget (vilket bör synkroniseras med respektive huvudmans budgetprocess).
- Fastställa årlig verksamhetsberättelse
- Ge förslag till ekonomiska beslut till respektive huvudman.
- Genomföra årlig uppföljning av verksamhet och uppsatta mål.
- Årligen rapportera till Valfärdsrådet.

3.2 Vårdkommuner

Mora- och Falu kommun agerar vårdkommuner enligt följande uppdelning: Mora kommun- Rättvik, Leksand, Vansbro, Malung-Sälen, Älvdalen och Orsa kommun. Falu kommun- Borlänge, Gagnef, Ludvika, Säter, Hedemora och Avesta kommun.

3.3 Vårdkommunernas ansvar

- Teckna underavtal med kommunerna i aktuellt upptagningsområde.
- Tillsammans med Region Dalarna ansvara för att ta fram lämplig lokal för verksamheten.
- Bemanna och driva verksamheten enligt verksamhetsbeskrivning och budget framtagna för verksamheten.
- Tillsammans med Region Dalarna ingå i styrgruppen för verksamheten.

4 Målgrupp

Målgruppen för mottagningarna är barn och unga som är i riskzonen för eller har utvecklat ett risk- eller skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning eller spel om pengar med eller utan tillhörande psykiatrisk eller psykosocial problematik, samt deras närstående.

- Ålder upp till 21 år
 - Låga trösklar och bred målgrupp- Allt från rådgivning till mer komplex problematik.
 - Parallell/integrerad utredning och behandling utifrån patientens behov inom ramen för Mini-Maria.
 - Psykiatrisk samsjuklighet- alla erbjuds basutredning, vid behov utökad utredning till exempel neuropsykiatrisk utredning, samt behandling.
-

5 Geografisk placering

5.1 Huvudmottagningar

Mini-Maria verksamheterna kommer vara belägna i Mora och Falun och ha satellitmottagningar kopplade till sig. Faluns upptagningsområde har ca dubbelt så stort befolkningsunderlag som det i Mora, vilket påverkar verksamheternas storlek.

5.2 Satellitmottagningar

Satellitmottagningar kommer finnas i Avesta (huvudmottagning Falun) och Älvdalen (huvudmottagning Mora). Satellitmottagningen bemannas med personal från huvudmottagning; sjuksköterska, socionom och/eller annan behandlare. Besök hos läkare, psykolog och barnmorska sker företrädesvis på huvudmottagning alternativt digitalt.



6 Ansvarsfördelning

6.1 Övergripande ansvar

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal enligt Socialtjänstlagen (SoL) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Varje verksamhetschef ansvarar för att Mini-Maria blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje huvudman ansvarar för att personal finns tillgänglig enligt verksamhetsbeskrivningen.

Utöver detta så skall:

- Parterna ansvara för etablering, finansiering och drift av Mini-Maria verksamhet enligt budget för verksamheten.
- Parterna ha ansvar för styrning och ledning i verksamheten.
- Parterna åtar sig att utveckla Mini-Maria i enlighet med verksamhetsbeskrivningen.

6.2 Delat ansvar

- Kartläggning samt stöd- och behandling gällande riskbruk, skadligt bruk och beroende.
- Psykosocial behandling
- Sexuell utsatthet

6.3 Region

- Screening, diagnostik och psykologisk behandling vid psykiatrisk samsjuklighet.
- Alkohol- och drogkontroller inom ramen för medicinsk behandling.
- Läkemedelsbehandling, abstinensbehandling och läkarintyg.
- Orosanmälan till socialtjänsten
- Anmäla till socialtjänsten om patient bedöms vara i behov av vård enligt LVM, samt läkarundersökning LVM på begäran från socialtjänsten.
- Suicidriskbedömningar.

6.4 Kommun

- Sociala stödinsatser
- Anhörigstöd
- Kriminalitet (screening och vissa insatser inom ramen av Mini-Maria, vid komplex problematik i samverkan med hemkommunen).

6.5 Förebyggande insatser

Förebyggande insatser tillsammans med andra samhällsorgan och organisationer tex skola ansvarar respektive kommun för.

7 Avtal

Ett samverkansavtal har upprättats mellan parterna och denna verksamhetsbeskrivning ligger till grund för det avtalet.

8 Verksamhetsinnehåll

Innehållet inom verksamheterna skall baseras på evidensbaserade metoder och Socialstyrelsens nationella riktlinjer¹ för missbruk och beroende samt överenskommelsen "Länsövergripande överenskommelse om samverkan- rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar"².

8.1 Kompetens

All personal inom Mini-Maria verksamheterna skall ha, alternativt erhålla, kompetens inom barn och unga med riskbruk, skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet.

Varje huvudman ansvarar för att respektive personal har rätt kompetens för uppdraget samt att kompetensutveckling sker i linje med verksamhetens innehåll och riktning. Kompetenshöjande insatser kan med fördel ske gemensamt och beslutas av styrgruppen för verksamheten.

8.2 Bemanning

8.2.1 Falun

Profession	Procent av heltid
Region	
Läkare	50%
Psykolog	100%
Sjuksköterska	200%
Barnmorska	50%
Medicinsk sekreterare	25%
Kommun	
Socionom	400%
Delad tjänst	
Samordnare	50%

8.2.2 Mora

Profession	Procent av heltid
Region	
Läkare	25%
Psykolog	50%
Sjuksköterska	100%

¹ [Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende](#)

² [Länsövergripande överenskommelse om samverkan](#)

Barnmorska	25%
Medicinsk sekreterare	10%
Kommun	
Socionom	200%
Delad tjänst	
Samordnare	25%

8.3 Tillgänglighet

Barn- och unga, närstående och samarbetspartners skall ha god tillgänglighet till Mini-Maria. Mini-Maria skall ha lämpliga, anpassade och tillgängliga lokaler. Huvudmottagningarna skall vara öppna under dagtid och erbjuda kvällsöppet minst en kväll per vecka. Utöver det skall det finnas möjlighet till tidsbokning på satellitmottagning minst en gång per vecka. Det skall även finnas god möjlighet till digitala besök. Barn- och unga samt deras närstående skall själva kunna välja om besöket sker på huvudmottagning, satellitmottagning eller digitalt oavsett kommuntillhörighet.

8.4 Dokumentation

Respektive huvudmans personal dokumenterar enligt gällande intern rutin.

8.5 Sekretess och samtycke

Mellan de samverkande avtalsparterna i Mini-Maria verksamheten gäller respektive avtalsparts ordinarie verksamhets regler för sekretess. För uppgifter som hanteras i samarbetet gäller hos båda parterna reglerna om sekretess enligt Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400;OSL). Sekretessen kan upphävas efter skriftligt samtycke av den enskilde personen/vårdnadshavaren.

9 Uppföljning

Ett uppföljningssystem skall tas fram för att säkerställa kvalitet i mottagningarna och möjlighet att på ett tydligt sätt kunna förbättra och utveckla mottagningarna. Vägledande i detta är SKRs material Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som baseras på Socialstyrelsen föreskrift SOSFS 2011:92. Resultat i uppföljning handlar om att definiera vad som är ett bra resultat och bra tjänster utifrån brukarens eller den specifika målgruppen synvinkel. För att kunna styra behövs också mått för volymer, aktiviteter och processer vilket tas fram genom Ung-DOK. Även Brukarorganisationer skall vidtalas vid uppstart för att efter en tid genomföra Brukarstyrda brukarrevisioner.

Samverkansavtal

Länsgemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan

Region Dalarna & Falu Kommun

Datum	Diarienummer	Carina Wadås- Utvecklingsledare
2025-06-03	HSN 2025/2826	Utvecklingsenheten Division Psykiatri och Habilitering
		Beat Axå- Divisionschef
		Division Psykiatri & Habilitering



Innehåll

1	Avtalsparter.....	3
2	Värdkommun	3
2.1	Värdkommunernas ansvar	3
2.2	Underavtal.....	3
3	Avtalstid och uppsägning av avtal	3
3.1	Hyresavtal lokal.....	3
4	Avtalsförutsättningar	3
5	Övergripande mål och utgångspunkter	3
6	Avtalsform.....	3
7	Styrning och ledning	4
7.1	Övergripande ansvar.....	4
7.2	Parternas enskilda ansvar	4
7.3	Styrgrupp.....	4
8	Åtagande och finansiering.....	4
9	Personuppgiftshantering	5
10	Information.....	5
11	Rapportering och uppföljning	5
12	Ersättning och fakturering	5
13	Ändringar och tillägg till avtalet.....	5
14	Bestämmelsens ogiltighet	6
15	Förtida upphörande.....	6
16	Befrielsegrunder	6
17	Tvist.....	6
18	Avtalstecknare	7

1 Avtalsparter

Detta avtal har träffats mellan Region Dalarna (organisationsnummer 232100-0180) och Falu kommun (organisationsnummer 212000 – 2221).

2 Världkommun

Falu kommun agerar världkommun för följande kommuner: Borlänge, Gagnef, Ludvika, Säter, Hedemora och Avesta.

2.1 Världkommunernas ansvar

- Teckna underavtal med kommunerna i aktuellt upptagningsområde.
- Ta fram kostnad för respektive kommun utifrån befolkningsmängd.
- Tillsammans med Region Dalarna ansvara för att ta fram lämplig lokal för verksamheten.
- Bemanna och driva verksamheten enligt verksamhetsbeskrivning och budget framtagen för verksamheten.
- Tillsammans med Region Dalarna ingå i styrgruppen för verksamheten.

2.2 Underavtal

Falu kommun har rätt att teckna underavtal till detta avtal med länets kommuner.

3 Avtalstid och uppsägning av avtal

Avtalet gäller under perioden XXXX-XX-XX–XXXX-XX-XX. Vardera parten äger rätt att säga upp avtalet i förtid. Uppsägning av avtalet ska ske senast tolv månader före avtalets utgång och delges motparten skriftligt. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare ett år i taget.

3.1 Hyresavtal lokal

Det kommer upprättas nyttjanderättsavtal mellan Region Dalarna samt Falu kommun, vars avtalstid skall synkroniseras med detta samverkansavtal.

4 Avtalsförutsättningar

Detta är ett avtal om att erbjuda stöd och behandling för barn och ungdomar och dess anhöriga med riskbruk, skadligt bruk, beroende samt samsjuklighet enligt upprättad verksamhetsbeskrivning. Avtalet reglerar samtliga villkor under avtalsperioden. För att avtalet ska bli gällande ska Region Dalarna samt Falu kommun besluta att teckna avtalet.

5 Övergripande mål och utgångspunkter

Verksamhetsbeskrivning och budget som tagits fram är utgångspunkten för detta samverkansavtal.

6 Avtalsform

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid Mini-Maria. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen och budget för Mini-Maria verksamheten.

7 Styrning och ledning

7.1 Övergripande ansvar

- Parterna ansvarar för etablering, finansiering och drift av Mini-Maria verksamhet enligt budget för verksamheten.
- Parterna har ansvar för styrning och ledning i verksamheten.
- Parterna åtar sig att utveckla Mini-Maria i enlighet med detta avtal och verksamhetsbeskrivningen, Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruk och beroende samt överenskommelsen "Länsövergripande överenskommelse om samverkan- rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar".
- Profession och tjänstgöringsgrad specificeras i verksamhetsbeskrivning.

7.2 Parternas enskilda ansvar

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal enligt Socialtjänstlagen (SoL) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Varje verksamhetschef ansvarar för att Mini-Maria blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje huvudman ansvarar för att personalen finns tillgänglig enligt verksamhetsbeskrivningen.

7.3 Styrgrupp

En styrgrupp ska inrättas för Mini-Maria verksamheterna. Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar och större förändringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av styrgruppen för att träda i kraft och kräver omförhandling enligt punkt 13. Styrgruppen består av representanter motsvarande verksamhetschefsnivå: två personer från regionen (Primärvård och Psykiatri) samt en person från Mora kommun respektive en från Falu kommun.

Styrgruppen skall:

- Vara en länk mellan huvudmännen och dess verksamheter.
- Besluta om årlig verksamhetsplan med tillhörande verksamhetsmål och budget (vilket bör synkas med respektive huvudmans budgetprocess).
- Fastställa årlig verksamhetsberättelse
- Ge förslag till ekonomiska beslut till respektive huvudman.
- Genomföra årlig uppföljning av verksamhet och uppsatta mål.
- Årligen rapportera till Valförbundsrådet.

8 Åtagande och finansiering

Parterna åtar sig att arbeta enligt gällande verksamhetsbeskrivning och budget kopplat till verksamheterna. Respektive part åtar sig att se till att bemanning sker av Mini-Maria i enlighet med gällande verksamhetsbeskrivning. Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för en optimal samverkan och samordning. I respektive parts åtagande ingår även att finansiera driftskostnader, lokalhyra och övriga omkostnader som sammanhänger med uppdraget enligt framtagna budget för verksamheten. Respektive part har arbetsgivaransvaret för sin personal och svarar för dess kostnader samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.

Parterna är överens om att dela lika på gemensamma kostnader för till exempel tjänster (IT, städ, tolk, administrativa avgifter, kontorsmaterial, resor, material, bilar), hyreskostnad för huvudmottagning och satellitmottagning samt kostnader för larm och säkerhet. Var och en av parterna står för inventarier i sina respektive utrymmen. Inventarier i allmänna utrymmen såsom väntrum, sammanträdesrum, pentry och medhörningsrum anskaffas och finansieras gemensamt av parterna. Den praktiska hanteringen av detta (fakturerings med mera) hanteras i samverkan mellan utförarna och stäms av med styrgruppen för Mini-Maria. Vid verksamhetens upphörande behöver

inventarierna som anskaffats genom gemensam finansiering värderas och värdet delas lika mellan parterna.

Hösten 2025 och ett år framåt är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid. Målsättningen är dock att på längre sikt uppnå en tillgänglighet och behandlingsinnehåll som är i nivå med vad som anges i verksamhetsbeskrivningen. I verksamhetsbeskrivningen anges att det ska finnas en huvudmottagning i Falun, samt att personalen utifrån behov ska åka ut till satellitmottagningen i Avesta.

9 Personuppgiftshantering

Mellan de samverkande avtalsparterna i Mini-Maria verksamheten gäller respektive avtalsparts ordinarie verksamhets regler för sekretess. För uppgifter som hanteras i samarbetet gäller hos båda parterna reglerna om sekretess enligt Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400;OSL). Sekretessen kan upphävas efter skriftligt medgivande av den enskilde personen/vårdnadshavaren.

10 Information

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning. Region Dalarna och värdkommunerna ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal. Parterna ansvarar gemensamt för information till invånarna, avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna. Parterna ansvarar gemensamt för information och hänvisning till annan vårdgivare då den egna verksamheten inte har öppet.

11 Rapportering och uppföljning

Mini-Maria-verksamheten ska sammanställa en årlig uppföljning i form av skriftlig årsberättelse som innehåller information om arbetet under året. Uppföljning för helåret ska göras vid ordinarie uppföljningstillfälle hos respektive huvudman. Årsberättelsen ska innehålla ärendestatistik, belastning, ekonomi, avvikelser samt behandlingsresultat utifrån information från UngDOK.

12 Ersättning och fakturering

Den praktiska hanteringen (fakturering med mera) av gemensamma resurser som parterna ska dela lika på enligt ovan, hanteras i samverkan mellan utförarna och fastställs av styrgruppen för Mini-Maria.

13 Ändringar och tillägg till avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut hos respektive huvudman eller annan omständighet. Skulle sådana förändringar innebära att justering av avtalets innehåll är påkallad ska parterna i samförstånd arbeta för att göra justeringar på det för båda parterna bästa sättet. Endera parten äger rätt att begära omförhandling av avtalet. För att ändringar och tillägg till avtalet ska vara giltiga krävs skriftligt godkännande av båda parter.

14 Bestämmelsens ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i avtalet eller del befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att avtalet i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt avtalet, skälig jämkning i avtalet ske.

15 Förtida upphörande

Var och en av parterna äger rätt att säga upp avtalet i förtid om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet och inte vidtar rättelse inom 30 dagar från det att parten skriftligen har uppmanats att vidta sådan rättelse. Avtalet upphör att gälla den dag som anges vid den skriftliga anmaningen. Förtida upphörande av avtalet ska ske skriftligt och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten. Om avtalet sägs upp i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

16 Befrielsegrunder

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av oförutsägbart händelse som parterna inte kan råda över (force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att begränsa skadan. Som force majeure betraktas bland annat krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt eller beslut av överordnad myndighet eller regering, under förutsättning att dessa omständigheter hindrar fullgörandet av avtalet. Den part som önskar åberopa en sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om den uppkomna omständigheten. Så snart force majeure upphört ska part underrätta den andra parten samt ange när fullgörandet av de åtaganden som försenats på grund av force majeure beräknas ske.

17 Tvist

Tvist rörande detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna. Finner parterna ingen lösning ska tvist om avtalets tillkomst, tolkning och tillämpning eller giltighet avgöras enligt gällande svensk rätt i allmän domstol.

18 Avtalstecknare

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Region Dalarna

Datum: _____

Namn och titel:

Falun Kommun

Datum _____

Namn och titel

Samverkansavtal

Mini-Maria verksamhet i samverkan, nedre Dalarna

Falu Kommun, Avesta Kommun, Borlänge kommun,
Gagnefs kommun, Hedemora kommun, Ludvika kommun,
Säters kommun

Datum	Diarienummer

Innehåll

1	Avtalsparter.....	3
2	Syfte	3
3	Vårdkommun	3
3.1	Vårdkommunens ansvar.....	3
3.2	Samverkansavtal med Region Dalarna	3
4	Avtalstid och uppsägning av avtal	3
5	Avtalsförutsättningar	3
6	Övergripande mål och utgångspunkter	3
7	Avtalsform.....	4
8	Styrning och ledning	4
8.1	Övergripande ansvar	4
8.2	Parternas enskilda ansvar	4
8.3	Styrgrupp.....	4
8.4	Uppföljning	4
9	Åtagande och finansiering.....	4
9.1	Budget.....	5
10	Personuppgiftshantering	6
11	Information.....	6
12	Rapportering	6
13	Ersättning och fakturering	6
14	Ändringar och tillägg till avtalet.....	6
15	Bestämmelsens ogiltighet	6
16	Förtida upphörande.....	6
17	Befrielsegrunder	7
18	Tvist.....	7
19	Avtalstecknare	7

1 Avtalsparter

Detta avtal har träffats mellan Falu kommun (organisationsnummer 212000 – 2221), Avesta kommun (organisationsnummer 212000 – 2262), Borlänge kommun (organisationsnummer 212000 – 2239), Gagnefs kommun (organisationsnummer 212000 – 2155), Hedemora kommun (organisationsnummer 212000 – 2254), Ludvika kommun (organisationsnummer 212000 – 2270), och Sätters kommun (organisationsnummer 212000 – 2247).

2 Syfte

Region Dalarna ingår samverkansavtal med Falu kommun respektive Mora kommun för samverkan kring länets Mini-Mariaverksamheter. Detta avtal utgör ett underavtal till det övergripande samverkansavtalet och syftar till att reglera deltagande kommuners åtaganden för den del av Mini-Mariaverksamheten som utgör kommunernas huvudmannaansvar.

3 Värdkommun

Falu kommun agerar värdkommun för samverkan.

3.1 Värdkommunens ansvar

- Teckna avtal med Region Dalarna.
- Ta fram kostnad för respektive kommun.
- Tillsammans med Region Dalarna ansvara för att ta fram lämplig lokal för verksamheten.
- Bemanna och driva verksamheten enligt verksamhetsbeskrivning och budget framtagen för verksamheten.
- Tillsammans med Region Dalarna ingå i styrgruppen för verksamheten.

3.2 Samverkansavtal med Region Dalarna

Falu kommun har rätt att teckna samverkansavtal med Region Dalarna avseende samverkan mellan Region Dalarna och deltagande kommuner kring verksamheten Mini-Maria.

4 Avtalstid och uppsägning av avtal

Avtalet gäller under perioden XXXX-XX-XX–XXXX-XX-XX. Vardera parten äger rätt att säga upp avtalet i förtid. Uppsägning av avtalet ska ske senast tolv månader före avtalets utgång och delges motparten skriftligt. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare ett år i taget.

5 Avtalsförutsättningar

Detta är ett avtal om att erbjuda stöd och behandling för barn och ungdomar och dess anhöriga med riskbruk, skadligt bruk, beroende samt samsjuklighet enligt upprättad verksamhetsbeskrivning. Avtalet reglerar samtliga villkor under avtalsperioden.

6 Övergripande mål och utgångspunkter

Verksamhetsbeskrivning och budget som tagits fram är utgångspunkten för detta samverkansavtal.

7 Avtalsform

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid Mini-Maria. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen och budget för Mini-Maria verksamheten.

8 Styrning och ledning

8.1 Övergripande ansvar

Falu kommun ansvarar för att i samverkan med Region Dalarna etablera och driva Mini-Maria verksamheten enligt budget för verksamheten.

8.2 Parternas enskilda ansvar

Falu kommun ansvarar för personal och verksamhet enligt Socialtjänstlagen för det som åligger kommundelen i samverkan med Region Dalarna.

Varje deltagande kommun ansvarar för att erforderliga beslut fattas i sin kommun för att möjliggöra driften av verksamheten. Varje deltagande kommun ansvarar för ev. ytterligare stöd som individen/familjen kan tänkas behöva utifrån Socialtjänstlagen då denna samverkan inte ändrar något kring individens hemvist och den egna kommunens ansvar utifrån vistelsebegreppet.

8.3 Styrgrupp

En styrgrupp ska inrättas för Mini-Mariaverksamheterna. Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar och större förändringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av styrgruppen för att träda i kraft och kräver omförhandling enligt punkt 14. Styrgruppen består av representanter, motsvarande verksamhetschefsnivå, från Falu kommun, Mora kommun och Region Dalarna.

Styrgruppen skall:

- Vara en länk mellan huvudmännen och dess verksamheter.
- Besluta om årlig verksamhetsplan med tillhörande verksamhetsmål och budget.
- Fastställa årlig verksamhetsberättelse.
- Ge förslag till ekonomiska beslut till respektive huvudman.
- Genomföra årlig uppföljning av verksamhet och uppsatta mål.
- Årligen rapportera till Valförbundsrådet.

8.4 Uppföljning

Kommunernas länsnätverk för socialchefer respektive IFO-chefer utgör forum för dialog kring samverkan utifrån kommundelarna i Mini-Mariaverksamheterna. Kommunrepresentanterna i styrgruppen ska vid behov delta vid nätverksträffarna för att informera om hur verksamheten fortlöper samt föra dialog kring ev. utmaningar och utvecklingsbehov m.m. Särskilt viktigt är att parterna ges löpande information kring den ekonomiska uppföljningen.

9 Åtagande och finansiering

Parterna åtar sig att arbeta enligt gällande verksamhetsbeskrivning och budget kopplat till verksamheterna. Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för en optimal samverkan och samordning. I respektive parts åtagande ingår även att finansiera driftskostnader, lokalhyra och övriga omkostnader som sammanhänger med uppdraget enligt framtagna budget för verksamheten.

En årlig uppräknings av budgeten görs med ca 3%. Vissa mindre justeringar i budgeten kan beslutas av styrgruppen som sedan delges deltagande kommuner. Beslut kring hantering av ev. underskott eller överskott, fattas av socialchefsnätverket. Större förändringar i budgeten ska hanteras enligt punkt 14 i detta avtal.

Hösten 2025 och ett år framåt är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid. Målsättningen är dock att på längre sikt uppnå en tillgänglighet och behandlingsinnehåll som är i nivå med vad som anges i verksamhetsbeskrivningen. I verksamhetsbeskrivningen anges att det ska finnas en huvudmottagning i Falun, samt att personalen utifrån behov ska åka ut till satellitmottagningen i Avesta.

9.1 Budget

Budgeten för kommunernas kostnader för verksamheten utgår ifrån den budget som tagits fram av projektgruppen och som reglerar kostnadsfördelningarna mellan Region Dalarna och kommunerna. Budgeten avser löpande driftkostnader. Ev. uppstartskostnader hanteras separat genom beslut/godkännande från respektive kommun.

Fördelningen av kostnaderna mellan kommunerna utgår från invånarantal och justeras årligen utifrån aktuell folkmängd 31 december föregående år.

Budget 2026

Chef 30%	270 000
Behandlare x 4	2 880 000
Samordnare	167 500
Lokaler (ex. satellitmottagning)	100 000
Övrigt	213 460
Totalt	3 630 960

Kommun	Folkmängd 2024-12-31	Folkmängd andel	Kostnad
Avesta	22417	11,36	412 477
Borlänge	51425	26,06	946 228
Falun	59945	30,38	1 103 086
Gagnef	10384	5,26	190 988
Hedemora	15281	7,75	281 399
Ludvika	26634	13,5	490 180
Säter	11223	5,69	206 602
Totalt	197309	100	3 630 960

10 Personuppgiftshantering

Mellan de samverkande avtalsparterna i Mini-Maria verksamheten gäller respektive avtalsparts ordinarie verksamhets regler för sekretess. För uppgifter som hanteras i samarbetet gäller hos båda parterna reglerna om sekretess enligt Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400;OSL).

Sekretessen kan upphävas efter skriftligt medgivande av den enskilde personen/vårdnadshavaren.

11 Information

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning. Parterna ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal. Parterna ansvarar gemensamt för information till invånarna, avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna.

12 Rapportering

Mini-Mariaverksamheten ska sammanställa en årlig uppföljning i form av skriftlig årsberättelse som innehåller information om arbetet under året. Årsberättelsen ska innehålla ärendestatistik, belastning, ekonomi, avvikelser samt behandlingsresultat utifrån information från UngDOK.

13 Ersättning och fakturering

Kommunerna faktureras för kostnaden under januari innevarande år. Ev. underskott, alternativt överskott korrigeras i samband med faktureringen för nästkommande verksamhetsår.

14 Ändringar och tillägg till avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut hos respektive huvudman eller annan omständighet. Skulle sådana förändringar innebära att justering av avtalets innehåll är påkallad ska parterna i samförstånd arbeta för att göra justeringar på det för båda parterna bästa sättet. Endera parten äger rätt att begära omförhandling av avtalet. För att ändringar och tillägg till avtalet ska vara giltiga krävs skriftligt godkännande av samtliga parter.

15 Bestämmelsens ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i avtalet eller del befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att avtalet i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt avtalet, skälig jämkning i avtalet ske.

16 Förtida upphörande

Var och en av parterna äger rätt att säga upp avtalet i förtid om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet och inte vidtar rättelse inom 30 dagar från det att parten skriftligen har uppmanats att vidta sådan rättelse. Avtalet upphör att gälla den dag som anges vid den skriftliga anmaningen. Förtida upphörande av avtalet ska ske skriftligt och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten. Om

avtalet sägs upp i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

17 Befrielsegrunder

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att begränsa skadan. Som force majeure betraktas bland annat krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt eller beslut av överordnad myndighet eller regering, under förutsättning att dessa omständigheter hindrar fullgörandet av avtalet. Den part som önskar åberopa en sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om den uppkomna omständigheten. Så snart force majeure upphört ska part underrätta den andra parten samt ange när fullgörandet av de åtaganden som försenats på grund av force majeure beräknas ske.

18 Tvist

Tvist rörande detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna. Finner parterna ingen lösning ska tvist om avtalets tillkomst, tolkning och tillämpning eller giltighet avgöras enligt gällande svensk rätt i allmän domstol.

19 Avtalstecknare

Detta avtal har upprättats i 8 likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Falu kommun

Avesta kommun

Datum: _____

Datum: _____

Namn: _____

Namn: _____

Titel: _____

Titel: _____

Borlänge kommun

Gagnefs kommun

Datum: _____

Datum: _____

Namn: _____

Namn: _____

Titel: _____

Titel: _____

Hedemora kommun

Datum: _____

Namn: _____

Titel: _____

Säters kommun

Datum: _____

Namn: _____

Titel: _____

Ludvika kommun

Datum: _____

Namn: _____

Titel: _____

Slutrapport

Länsgemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna Mora Kommun och Falu kommun

Datum 2025-04-11	Diarienummer HSN 2025/2826 Versionsnummer	Carina Wadås- Utvecklingsledare Utvecklingsenheten Division Psykiatri och Habilitering Beat Axå- Divisionschef Division Psykiatri & Habilitering



Innehåll

1	Bakgrund	3
2	Mål och syfte.....	3
3	Uppdragsbeskrivning	3
4	Omfattning och strategi	4
4.1	Projektorganisation.....	4
4.2	Tidsplan	6
4.3	Aktiviteter	7
4.4	Brukarmedverkan	8
4.4.1	Process	8
4.4.2	Handlingsplan	8
5	Resultat	8
5.1	Organisation och huvudmannaskap	8
5.2	Styrgrupp.....	9
5.3	Vårdkommuner.....	9
5.3.1	Vårdkommunernas ansvar	9
5.4	Geografisk placering	10
5.5	Satellitmottagningar.....	10
6	Ansvarsfördelning	11
6.1	Övergripande ansvar	11
6.2	Delat ansvar	11
6.3	Region.....	11
6.4	Kommun.....	11
6.5	Målgrupp	11
7	Bemanning- kompetens	11
7.1	Bemanning Falun	12
7.2	Bemanning Mora	12
7.3	Sammanhållen vårdkedja	12
8	Samverkan.....	13
9	Uppföljning.....	13
10	Slutsatser och lärdomar under arbetet	13
10.1	Samsjuklighet	13
10.2	Kompetenshöjande insatser.....	13
10.3	Flexibilitet.....	14
11	Bilagor	15

1 Bakgrund

I Dalarna har det under flera år förts diskussioner om behovet av att starta upp en verksamhet liknande den vid en Mini-Maria verksamhet¹, med målgruppen barn och unga med skadligt bruk eller beroende samt anpassat och avgränsat till Dalarnas behov och förutsättningar. Frågan om ett bättre omhändertagande för denna unga målgrupp påtalades exempelvis inom ramen för den utvärdering av tillnyktringsplatserna som genomfördes 2020-2021, samt i samband med Valfärdsrådets hantering av avtalsfrågan kring tillnyktringsplatserna framhöll flera kommuner intresset av att utreda samverkan för att stötta barn och unga med skadligt bruk och beroendeproblematik. Valfärdsrådet gav Länschefsnätverket i uppdrag att ta fram en utredning om förutsättningarna för en Mini-Maria-verksamhet i Dalarnas län. I mars 2022 beslutade Länschefsnätverket om uppdragsdirektivet för utredningen. Utredningen genomfördes av RSS Dalarna med det övergripande syftet att utreda förutsättningarna för samverkan kring en Mini-Maria verksamhet med utgångspunkt i den förestående omorganiseringen av akutpsykiatri och hur denna skulle kunna integreras med hela vårdkedjan för den unga målgruppen. Utredningen genomfördes med målsättningen att utgöra ett ändamålsenligt underlag för att fatta beslut om huruvida en Mini-Maria verksamhet kan starta i Dalarna samt vilka övergripande förutsättningar som då bör vara uppfyllda. Utredningens slutrapport² godkändes av Länschefsnätverket (september 2023) och av Valfärdsrådet (oktober 2023), och omfattar en målgruppsanalys³, resultat och övergripande rekommendationer.

I april 2024 upprättas en avsiktsförklaring⁴ och beslut tas av Valfärdsrådet att gå vidare med målsättningen att en länsgemensam Mini-Maria verksamhet skall etableras i länet under 2025.

2 Mål och syfte

I Dalarna saknas i dagsläget en sammanhållen vårdkedja för unga med skadligt bruk och beroende, liksom integrerade arbetssätt och en struktur för samverkan kring denna sårbara målgrupp. Utvecklingen av en Mini-Maria verksamhet i Dalarna är en angelägenhet både för länets femton kommuner och Region Dalarna. En Mini-Maria verksamhet skulle innebära samverkans- och samordningsvinster avseende insatserna till målgruppen och bidra till en högre kvalitet för olika grupper av flickor, unga kvinnor, pojkar, unga män och barn och unga som definierar sig på annat sätt. Det är högst troligt att det integrerade och tvärprofessionella arbetssättet som en Mini-Maria verksamhet innebär skulle skapa bättre förutsättningar för ändamålsenliga insatser, jämfört med förutsättningarna i dagsläget och jämfört med vad var och en av parterna själva skulle kunna stå för/åstadkomma för den enskilde. I Dalarna finns en bred enighet avseende behovet av, samt nyttan med, en Mini-Maria verksamhet.

3 Uppdragsbeskrivning

Region Dalarna och Dalarnas kommuner är överens om att ett gemensamt arbete startas 2024 med målsättningen att en länsgemensam Mini-Maria verksamhet ska etableras i länet under 2025. En arbetsgrupp ska etableras och bestå av företrädesvis verksamhetsnära chefer och sakkunniga tjänstepersoner. Aktörer som primärt behöver vara representerade i en sådan arbetsgrupp är

1 Med en Mini-Maria verksamhet avses en sammanhållen verksamhet enligt det integrerade arbetssätt som Mariaverksamheter innefattar. Verksamheten kan dock vara placerad på flera platser i länet, vara ambulerande och bedrivas med inslag av digitala kontaktvägar med målgruppen.

2 Utredning om länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk och beroendeproblematik (s.k. "Mini-Maria")

3 Målgruppsanalys- Delrapport inom ramen för utredning om länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk och beroendeproblematik (s.k. Mini-Maria)

4 "Avsiktsförklaring om samverkan för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik i Dalarna"

primärvård, ungdomsmottagning, socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Utöver detta behöver formella kontaktvägar till exempelvis skola/elevhälsa och polis upprättas för kontinuerlig dialog. Arbetsgruppen ska utreda de konkreta förutsättningarna för samverkan inom ramen för en Mini-Maria verksamhet. I arbetsgruppens uppdrag ska ingå att säkerställa långsiktig finansiering av verksamheten. Även arbetsgruppens utrednings- och planeringsarbete ska resurs sättas.

Mer specifikt handlar det om att:

- Formulera verksamhetsuppdrag och målgrupp för verksamheten- ta tillvara målgruppsanalysen och säkerställa insatser på lika villkor med hänsyn taget till målgruppens heterogenitet och skillnader kopplat till kön och annan identitet- och bakgrund samt länets geografi.
- Beslut om huvudmannaskap för verksamheten.
- Upprättande av avtal.
- Säkerställa tillgänglighet, bemanning och arbetssätt samt etablera samverkansformer.
- Säkerställa en jämställd, jämlik och evidensbaserad verksamhet.
- Implementera systematiskt och följa upp hur det går.
- Förankra brett och över tid.
- Säkerställa brukarmedverkan.

4 Omfattning och strategi

Arbetsgruppen startade sitt arbete i oktober 2024 och har haft möten varannan vecka en halv dag vid varje tillfälle. Resultat och rekommendationer är baserade på:

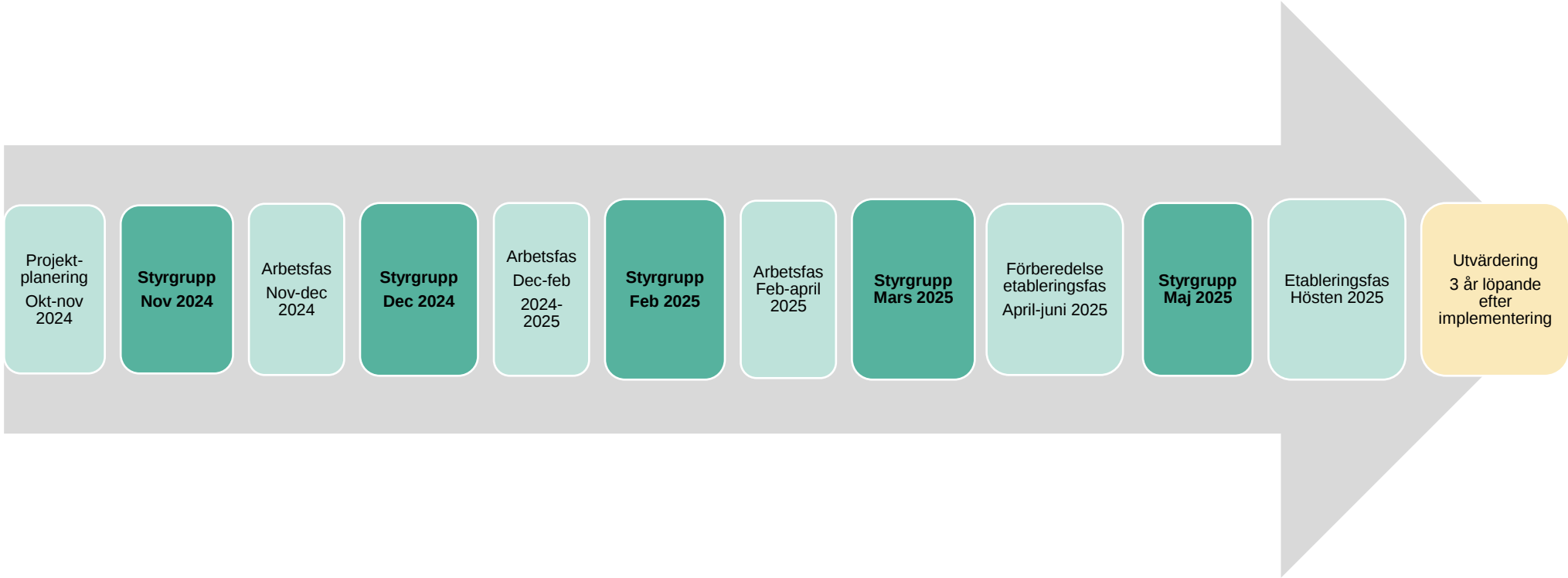
- [Socialstyrelsens riktlinjer: missbruk och beroende](#)
- [Vård- och insatsprogrammet- Missbruk och beroende](#)
- [Avsiktsförklaring om samverkan för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik i Dalarna](#)
- [Samsjuklighetsutrednings förslag](#)
- [RSS förstudie- Utredning om länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik](#)
- [RSS- Målgruppsanalys](#)
- [Propositionen för en ny förebyggande Socialtjänstlag](#)
- [Överenskommelse psykisk hälsa och suicidprevention](#)
- [Länsövergripande överenskommelse om samverkan- rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar](#)
- Omvärldsbevakning samt dialog med andra län med redan etablerade Mini-Maria verksamheter (bland annat Stockholm, Örebro, Göteborg)
- Brukarperspektiv

4.1 Projektorganisation

Utöver de personer som anges nedan har det även förts dialog med jurister, ekonomer, polis, skolor med flera.

Roll i projektet	Namn	Profession	Enhet
Styrgrupp			
	Styrgruppen		Länschefsnätverket
Arbetsgrupp Region Dalarna			
	Carina Wadås	Utvecklingsledare	Utvecklingsenheten, Division Psykiatri & Habilitering
	Linn Andersson	Verksamhetschef	Länsvuxenpsykiatri
	Håkan Landpers	Verksamhetsutvecklare	Barn- och ungdomar-Primärvård (Ungdomsmottagning/Sammanhållen Barn- och ungdomshälsa)
	Kristina Pettersson Boberg	Vårdutvecklare	Barn- och ungdomspsykiatri- BUP
	Therese Olsson	Brukarinflytande- samordnare	Utvecklingsenheten, Division Psykiatri & Habilitering
Kommun			
	Jimmy Stenberg	Enhetschef	Avesta kommun
	Sara Albenius	Bitr. Enhetschef	Borlänge kommun
	Therese Lidholm	Enhetschef	Ludvika kommun
Referenspersoner			
	Caroline Mörk	Utvecklingsledare	RSS
	Henrietta Forsman	Utvecklingsledare	RSS
	Helena von Schewen	Sektionschef	Maria Ungdom Stockholm
Representanter vårdkommuner			
	Magnus Nordahl	Verksamhetschef	Barn- och utbildningsförvaltningen, Falu Kommun
	Anna Ståhlkloo	Socialchef	Mora kommun
	Pia Blomstedt	Avdelningschef	Individ- och familjeomsorgen, Mora Kommun

4.2 Tidsplan



4.3 Aktiviteter

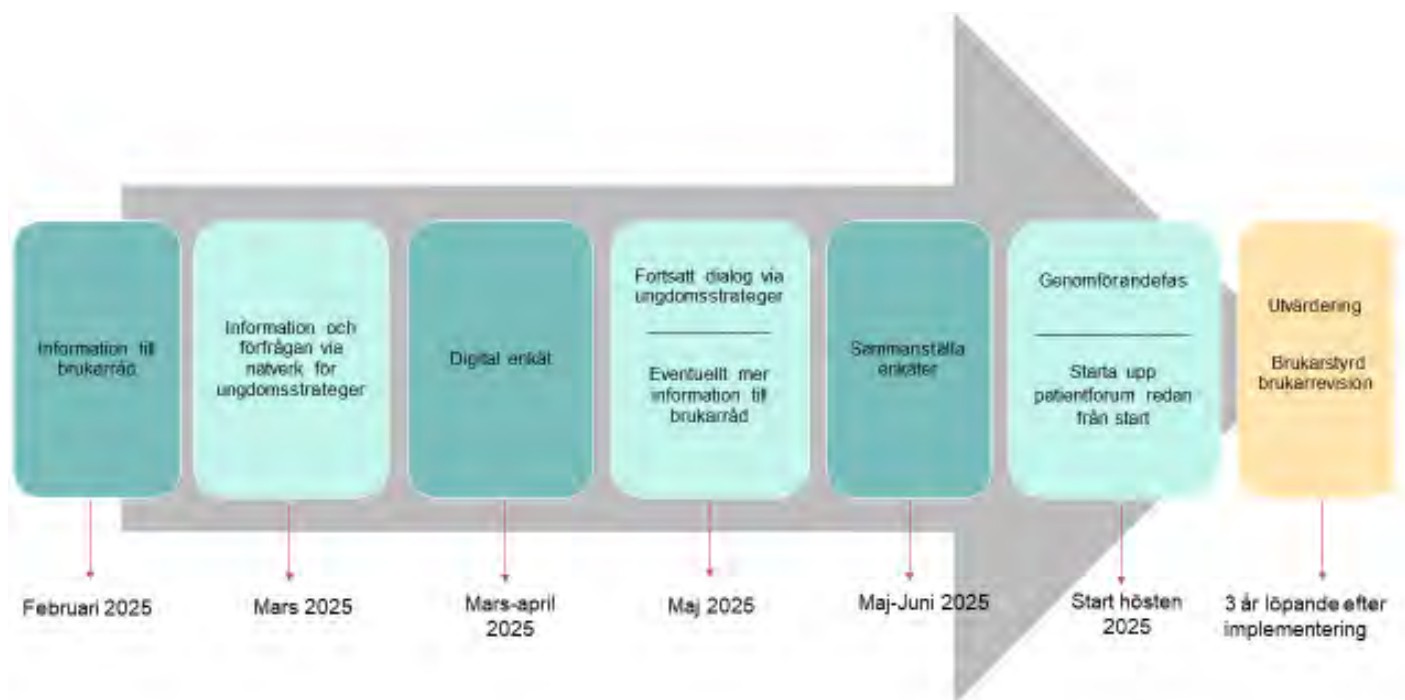
Nr	Typ av uppgift	Beskrivning av uppgift	Ansvarig	Datum
1.	Projektplanering			
1.1	Forma arbetsgrupp		Länschefsnätverket	Hösten 2024
1.2	Projektplan		Carina Wadås	Okt-dec 2023
1.3	Avstämning styrgruppen	Projektplanen presenteras.	Carina Wadås	November 2024
2.	Arbetsfas			
2.1	Ta fram utkast på verksamhetsbeskrivning		Arbetsgruppen	Nov 2024-mars 2025
2.2	Avstämning styrgruppen	Presentation huvudmannaskap, målgrupp och geografisk placering.	Carina Wadås	December 2024
2.3	Ta fram utkast på samverkansavtal	I dialog med jurist/avtalschef.	Carina Wadås	Nov 2024-mars 2025
2.4	Avstämning styrgruppen	Utkast verksamhetsbeskrivning, samverkansavtal och budget.	Carina Wadås	Februari 2025
2.5	Ta fram utkast på budget		Carina Wadås	Feb-mars 2025
	Ta fram kommunikationsplan	Plan för informationsspridning till berörda verksamheter och övriga aktörer i länet.	Carina Wadås	December 2024
	Ta fram handlingsplan brukarmedverkan		Therese Olsson	Januari 2025
2.6	Avstämning styrgruppen	Ansvar vårdkommuner och förslag lokaler.	Carina Wadås	Mars 2025
2.7	Beslutsunderlag	Ta fram underlag för huvudmännens beslutsprocesser.	Carina Wadås	Mars-april 2025
3.	Förberedelse etablering			
3.1	Förberedelse implementeringsplan	SKR- "Checklista för implementering med kvalitet".	Arbetsgruppen	April-juni 2025
4.0	Kommande steg			
4.1	Avstämning styrgruppen	Beslutsprocessen, förslag omformning av arbetsgruppen.	Carina Wadås	Maj 2025
4.2	Omforma arbetsgruppen	Anpassa arbetsgruppen utifrån implementeringsarbete.	Carina Wadås	Maj-juni 2025
4.3	Ta fram implementeringsplan	SKR- checklista för implementering med kvalitet	Arbetsgruppen	Maj-okt 2025
4.4	Start implementering			Hösten 2025

4.4 Brukarmedverkan

Brukarinflytandesamordnare (BISAM) på utvecklingsenheten inom psykiatri och habilitering och med uppdrag att arbeta inom Region Dalarna och länets femton kommuner, finns med i arbetsgruppen för att säkerställa ett brukarperspektiv. Genom BISAM finns också en enkel och naturlig kontaktväg till föreningar och andra aktörer lokalt i Dalarna där personer med egna erfarenheter utgör en viktig del i ett förbättrings- och förändringsarbete. I arbetet med att se över möjligheterna till en etablering av Mini-Maria i Dalarna har kontakt skett med målgruppen (unga 13-21 år i Dalarna) via ett nätverk för ungdomsstrategier och därigenom även direkt dialog med två ungdomsråd i Dalarna. En dialog har även förts med samordnare för fältassistenter som ofta är de som kommer i kontakt med målgruppen.

4.4.1 Process

Efter den första delen av arbetet som genomfördes under hösten/vintern 2024 så togs en processbild fram för brukarmedverkan.



4.4.2 Handlingsplan

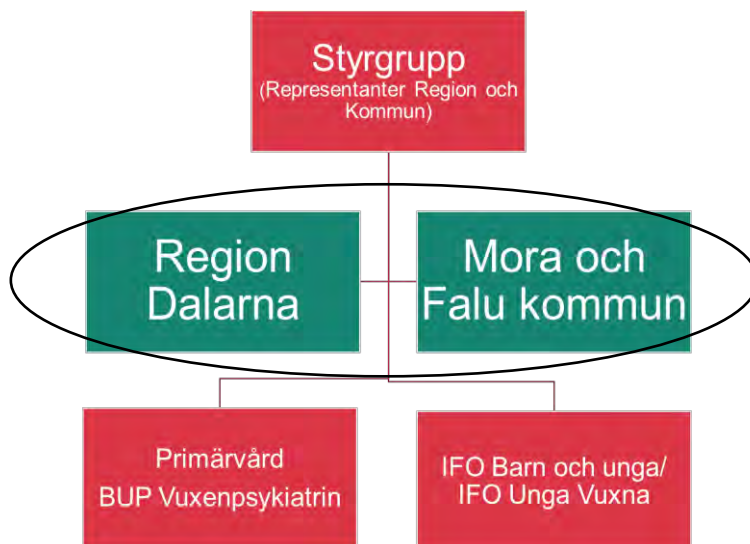
En handlingsplan togs fram utifrån processbilden, innehållande information om olika forum, där spridning av arbetet med och om Mini-Maria ska ske och om inhämtande av information och erfarenheter, som varit ett viktigt fokus i processen. I handlingsplanen finns också en planering för ett långsiktigt arbete med brukarinflytande som kommer att påbörjas så snart en verksamhet finns på plats. Detta i form av patientforum och för en större uppföljning efter en tid även genomföra brukarstyrd brukarrevisioner.

5 Resultat

5.1 Organisation och huvudmannaskap

Huvudmannaskapet delas mellan Region Dalarna och värdkommunerna Mora och Falu kommun.

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Varje verksamhetschef ansvarar för att Mini-Maria blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje huvudman ansvarar för att personal finns tillgänglig enligt verksamhetsbeskrivningen.



5.2 Styrgrupp

En styrgrupp ska inrättas för Mini-Maria verksamheterna. Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar och större förändringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av styrgruppen för att träda i kraft och kräver omförhandling enligt punkt 13. Styrgruppen består av representanter motsvarande verksamhetschefsnivå: två personer från regionen (Primärvård och Psykiatri) samt en person från Mora kommun respektive en från Falu kommun.

Styrgruppen skall:

- Vara en länk mellan huvudmännen och dess verksamheter.
- Besluta om årlig verksamhetsplan med tillhörande verksamhetsmål och budget (vilket bör synkas med respektive huvudmans budgetprocess).
- Fastställa årlig verksamhetsberättelse
- Ge förslag till ekonomiska beslut till respektive huvudman.
- Genomföra årlig uppföljning av verksamhet och uppsatta mål.
- Årligen rapportera till Valförbudsrådet.

5.3 Vårdkommuner

Mora- och Falu kommun agerar vårdkommuner enligt följande uppdelning: Mora kommun- Rättvik, Leksand, Vansbro, Malung-Sälen, Älvdalen och Orsa kommun. Falu kommun- Borlänge, Gagnef, Ludvika, Säter, Hedemora och Avesta kommun.

5.3.1 Vårdkommunernas ansvar

- Teckna underavtal med kommunerna i aktuellt upptagningsområde utifrån särskild fördelningsnyckel framtagna kommunerna emellan.

- Tillsammans med Region Dalarna ansvara för att ta fram lämplig lokal för verksamheten.
- Bemanna och driva verksamheten enligt verksamhetsbeskrivning och budget framtagen för verksamheten.
- Tillsammans med Region Dalarna ingå i styrgruppen för verksamheten.

5.4 Geografisk placering

Huvudmottagningarna i Falun och Mora placeras i anslutning till BUP-mottagningarna. Fördelar med detta:

- Stärka regionens ansvar kring målgruppen- närhet till BUP, vuxenpsykiatri, habiliteringen samt heldygnsvård för barn- och unga och vuxna i Falun.
- Kunskapsutbyte och samordningsvinster.
- Det finns indikationer från brukarhåll samt vid omvärldsbevakning att målgruppen föredrar "sjukhusmiljö".
- Personal från Mini-Maria i Falun kan snabbt vara på plats då en ungdom befinner sig på heldygnsvården för att knyta kontakt, samt planera för fortsatt vård och behandling efter utskrivning.
- Tillgång till säkerhet och larm.

5.5 Satellitmottagningar

Satellitmottagningar kommer finnas i Avesta och Älvdalen. Satellitmottagningarna bemannas med sjuksköterska, socionom och/eller annan behandlare. Besök hos läkare, psykolog och barnmorska sker företrädesvis på huvudmottagning alternativt digitalt.



6 Ansvarsfördelning

6.1 Övergripande ansvar

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal enligt Socialtjänstlagen (SoL) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Varje verksamhetschef ansvarar för att Mini-Maria blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje huvudman ansvarar för att personal finns tillgänglig enligt verksamhetsbeskrivningen.

Utöver detta så skall:

- Parterna ansvara för etablering, finansiering och drift av Mini-Maria verksamheten enligt budget för verksamheten.
- Parterna ha ansvar för styrning och ledning i verksamheten.
- Parterna åta sig att utveckla Mini-Maria i enlighet med verksamhetsbeskrivningen.

6.2 Delat ansvar

- Kartläggning samt stöd- och behandling gällande riskbruk, skadligt bruk och beroende.
- Psykosocial behandling
- Sexuell utsatthet

6.3 Region

- Screening, diagnostik och psykologisk behandling vid psykiatrisk samsjuklighet.
- Alkohol- och drogkontroller inom ramen för medicinsk behandling.
- Läkemedelsbehandling, abstinensbehandling och läkarintyg.
- Orosanmälan till socialtjänsten
- Anmäla till socialtjänsten om patient bedöms vara i behov av vård enligt LVM, samt läkarundersökning LVM på begäran från socialtjänsten.
- Suicidriskbedömningar.

6.4 Kommun

- Sociala stödinsatser
- Anhörigstöd
- Kriminalitet (screening och vissa insatser inom ramen för Mini-Maria, vid komplex problematik i samverkan med hemkommunen).

6.5 Målgrupp

Målgruppen för mottagningarna är barn och unga som är i riskzonen för eller har utvecklat ett risk- eller skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning eller spel om pengar med eller utan tillhörande psykiatrisk eller psykosocial problematik, samt deras närstående.

- Ålder upp till 21 år
- Låga trösklar och bred målgrupp- allt från rådgivning till mer komplex problematik.
- Parallell/integrerad utredning och behandling utifrån patientens behov inom ramen för Mini-Maria.
- Psykiatrisk samsjuklighet- alla erbjuds basutredning, vid behov utökad utredning tex neuropsykiatrisk utredning, samt behandling.

7 Bemanning- kompetens

All personal inom Mini-Maria verksamheterna skall ha, alternativt erhålla, kompetens inom barn och unga med riskbruk, skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet.

Varje huvudman ansvarar för att respektive personal har rätt kompetens för uppdraget samt att kompetensutveckling sker i linje med verksamhetens innehåll och riktning. Kompetenshöjande insatser kan med fördel ske gemensamt och beslutas av styrgruppen för verksamheten.

7.1 Bemanning Falun

Profession	Procent av heltid
Region	
Läkare	50%
Psykolog	100%
Sjuksköterska	200%
Barnmorska	50%
Medicinsk sekreterare	25%
Kommun	
Socionom	400%
Delad tjänst	
Samordnare	50%

7.2 Bemanning Mora

Profession	Procent av heltid
Region	
Läkare	25%
Psykolog	50%
Sjuksköterska	100%
Barnmorska	25%
Medicinsk sekreterare	10%
Kommun	
Socionom	200%
Delad tjänst	
Samordnare	25%

7.3 Sammanhållen vårdkedja

För att kunna säkerställa en sammanhållen vårdkedja för målgruppen så har det parallellt med detta projekt arbetats med att förbereda en slutenvårdsplats på Barn- och ungdomspsykiatrins heldygnsvård, avdelning 68 i Falun. Den avsedda platsen är för barn och unga upp till 18 år (från 18 år avdelning 65) som har problem med riskbruk, skadligt bruk eller beroende, med eller utan annan psykiatrisk samsjuklighet med fokus på att kunna behandla båda tillstånden samtidigt.

En uppdragsbeskrivning samt kompetenshöjningsplan för avdelning 68 har tagits fram som en del i detta arbete.

8 Samverkan

Mini-Maria verksamheterna kommer vara starkt beroende av fungerande samverkan med flertalet andra verksamheter och aktörer. Med vissa verksamheter kan det komma att behövas samverkansavtal för att förtydliga samverkansformerna och ansvarsfördelning. Verksamheter som Mini-Maria behöver tydlig samverkan med:

- BUP, Öppenvård psykiatri, avdelning 68 och 65, habiliteringen samt primärvården.
- Den unges hemkommun.
- Hem för vård och boende (HVB)

Mini-Maria kommer även behöva samverka med bland annat anhöriga, skola, arbetsgivare, försäkringskassa, arbetsförmedling, frivård, polis och brukarorganisationer.

9 Uppföljning

Ett uppföljningssystem skall tas fram för att säkerställa kvalitet i mottagningarna och möjlighet att på ett tydligt sätt kunna förbättra och utveckla mottagningarna. Vägledande i detta är SKRs material Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som baseras på Socialstyrelsen föreskrift SOSFS 2011:92. Resultat i uppföljning handlar om att definiera vad som är ett bra resultat och bra tjänster utifrån brukarens eller den specifika målgruppen synvinkel. För att kunna styra behövs också mått för volymer, aktiviteter och processer vilket tas fram genom Ung-DOK. Brukarorganisationer skall vidtalas vid uppstart för att efter en tid genomföra Brukarstyrda brukarrevisioner, även Patientforum startas upp kopplat till Mini-Maria.

10 Slutsatser och lärdomar under arbetet

10.1 Samsjuklighet

Utifrån flera rapporter, bland annat samsjuklighetsutredningen⁵, samt erfarenheter från andra Mini-Maria verksamheter har vi dragit slutsatsen att för att få till integrerade och parallella behandlingsinsatser för målgruppen behöver Mini-Maria arbeta utifrån ett helhetsperspektiv med möjlighet att kunna behandla både riskbruk, skadligt bruk, beroende och annan psykiatrisk samsjuklighet inom ramen för Mini-Maria. Det är känt sedan tidigare att utebliven behandling för den ena problematiken, att till exempel kräva nykterhet och drogfrihet innan behandling för psykiatrisk behandling sätts in, ger ineffektiva arbetssätt och uteblivna behandlingsresultat. Erfarenheten från andra verksamheter är att man behöver agera skyndsamt när motivationen finns hos den enskilde och att de insatser som behöver sättas in skall finnas lättillgängligt, det är då ohållbart att den unge skall hamna på en väntelista hos en annan verksamhet för tex neuropsykiatrisk utredning.

10.2 Kompetenshöjande insatser

För att få till en tydlig samverkan och sömlös vård för målgruppen, samt ökad förståelse för problematiken kommer det krävas kompetenshöjande insatser gällande bland annat riskbruk, skadligt bruk och beroende, samsjuklighet hos barn och unga samt samverkan och SIP för alla verksamheter som kommer i kontakt med målgruppen inom region och kommun.

⁵ [Från delar till helhet. En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93](#)

I och med utökat uppdrag för barn- och ungdomspsykiatrins slutenvård så har det tagits fram en kompetenshöjande plan, denna plan kan med fördel även andra verksamheter ta del av. I kompetensplanen ingår föreläsningar från representanter från region, kommun, RSS och brukarrepresentanter. Utbildningen är på en grundläggande nivå som är tänkt vara lättillgänglig för all personal i Dalarnas län som möter målgruppen inom region och kommun.

Personalen på Mini-Maria verksamheterna kommer behöva mer specialiserad kunskap och utbildning kring målgruppen. Plan för utbildning tas fram under implementeringsprocessen i samband med att behandlingsinnehåll specificeras närmare.

10.3 Flexibilitet

Förslaget gällande verksamheternas storlek är baserade på den målgruppsanalys som RSS tagit fram samt erfarenheter från Mini-Maria verksamheter i andra län. Gällande storlek och utformning av Mini-Maria mottagningarna har det varit svårt att beräkna inflöde av patienter. Gissningsvis kan man tänka sig ett mindre inflöde initialt innan verksamheterna etablerat sig och fått spridning i länet, för att sedan öka. Det är av vikt att beakta att man kan behöva skala upp eller ned verksamheterna, samt justera behandlingsinnehåll och andra delar kopplade till verksamheterna, utifrån de erfarenheter som kommer fram under de planerade utvärderingarna.

11 Bilagor

- A. Verksamhetsbeskrivning- Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna och Mora kommun och Falu kommun.
 - B. Samverkansavtal- Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet Region Dalarna och Falu kommun
 - C. Samverkansavtal- Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region Dalarna och Mora kommun
 - D. Budget- Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region dalarna och Fal
 - E. Budget- Läns-gemensam Mini-Maria verksamhet i samverkan Region dalarna och Mora kommun
-

Från: SDR <sdr@avesta.se>
Skickat: den 7 januari 2026 15:04
Till: Servicecenter; Fagersta Kommun; kommun@norberg.se; Kommunstyrelsen
Ämne: SDR Prot utdrag taxor myndighetsutövn
Bifogade filer: SDR Prot utdrag taxor myndighetsutövning.pdf

Kategorier: Blå kategori

WARNING! Följande e-post kommer från en extern adress. Klicka aldrig på länkar, eller öppna bilagor om du inte är helt säker på att dessa är ok.

Hej,

Här kommer ett utdrag från ett beslut om revidering av taxor för myndighetsutövning där våra medlemskommuner beslutar om det slutliga fastställandet

Med vänlig hälsning

Håkan Wikman



SÖDRA DALARNAS RÄDDNINGSTJÄNSTFÖRBUND
Förbundskansli

Håkan Wikman

Ekonomichef

Post: Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund, Axel Johnsons väg 70, 774 34 Avesta

Telefon: 0226-64 58 08, Växel: 0226-64 58 00

Mobil: 076-544 16 46

E-post: hakan.wikman@avesta.se Hemsida: www.sdrf.nu

Scanna QR-koden till vår informationsfilm





§ 52 Nya taxor för Myndighetsutövning

Dnr 2025-000125179

Sammanfattning

Robert Sundin förklarar ärendet och går översiktligt igenom förändringarna.

Direktionen Södra Dalarnas Räddningstjänstförbunds beslut

Direktionen beslutar att godkänna förändringarna samt att lämna förslaget enligt underlag vidare till respektive kommunfullmäktige för fastställande.

88

Justerandes signatur

ENS

Utdragsbestyrkande

Ru W
Petra Wettarskog



Förslag till ny föreskrift gällande taxor för tillsyn enligt Lag om skydd mot olyckor och för tillsyn, tillstånd och övriga anmälningar enligt Lag om brandfarlig och explosiv vara för Avesta, Hedemora, Fagersta och Norbergs kommuner.

Med stöd av 5 kap 4§ Lag (2003:778) om skydd mot olyckor samt 27§ Lag (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor har Södra Dalarnas Räddningstjänstförbunds medlemskommuner godkänt följande

Inledande bestämmelser

1 §

Denna författning innehåller bestämmelser om taxor i Avesta, Hedemora, Fagersta och Norbergs kommun för olycksförebyggande uppgifter och/eller myndighetsutövning enligt:

1. 5 kap 4§ Lag (2003:778) om skydd mot olyckor (brandskyddstillsyn)
Kommunen får föreskriva att en avgift ska betalas för tillsyn som föranletts av bestämmelserna i 2 kap. 2 §.
2. 27§ Lag (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (tillstånd för och tillsyn av brandfarlig och explosiv vara).
Avgifter enligt denna lag får tas ut för tillståndsprövning, tillsyn, provtagning och undersökning av prov, anmälan om användning av explosiv vara, anmälan om förvaring av explosiv vara i ett flyttbart förråd, godkännande av föreståndare och deltagare, godkännande av explosiv vara och beslut om huruvida en vara är att anse som en explosiv vara.

2 §

I denna författning används följande begrepp med nedan angiven betydelse.

Avisering

I normalfallet föregås en förrättning av en kallelse, avisering eller meddelande om besök för att ge den som tillsynas eller ansökt om tillstånd möjlighet att förbereda sig inför besöket. Av detta följer att aviseringen ska skickas ut i så pass god tid att den enskilde ges möjlighet till förberedelse eller om möjligt omplanering, normalt ca 2 veckor. I vissa sammanhang, framför allt de tillsyner som kan sekretessbeläggas med stöd av OSL 17 kap 1§, ska inte förrättning föregås av avisering.

Beslut med vite

Tillsynsmyndigheten har enligt LSO möjlighet att förena beslut med vite enligt Lag (1985:206) om viten. Vitet i sig tillfaller ej kommunen (räddningstjänsten) men kostnader som uppstår till följd av vitesbeslut är debiterbara och debiteras med tidsbaserad avgift till följd av sådana ärendens komplexitet.

En vitesprocess kan omfatta, men är inte begränsat till, följande delmoment:

beredning av kommunikation, kommunikation, beredning av beslut, beslut, delgivning av beslut, efterkontroller, begäran om utdömande av vite, mm.

Fyrverkeriförsäljning

Försäljning av kommersiella fyrverkerier där inga krav finns på köparen avseende utbildning eller

85
KNS RU

tillstånd för användande eller förvarande. Vilka pyrotekniska artiklar detta är framgår av MSBFS 2025:2.

Förrättning

Samlingsbegrepp för utförande av lagstadgad tillsyn eller kontroll på plats vid berörd byggnad eller anläggning med alla därtill hörande arbetsmoment. En förrättning kan omfatta flera byggnader/anläggningar vid samma tillfälle och är därför framför allt relaterat till den period som myndigheten kommer i kontakt med fastighetsägare eller nyttjanderättshavare, dennes representant eller dennes hus/byggnad. Begreppet motsvaras av tillsynsbesök i tidigare lagstiftning.

Händelsebaserad tillsyn

Tillsyner enligt LSO och LBE planeras i vanliga fall i den årliga tillsynsplanen, men emellanåt uppstår behov av att genomföra tillsyner som inte planerats på förhand. Orsaken till sådant hastigt uppkommit tillsynsbehov kan vara information som inkommit vid exempelvis räddningsinsats, annan tillsyn eller genom information från allmänheten.

Mindre förändring av befintligt tillstånd

Sådan förändring av ett tidigare utfärdat och fortfarande giltigt tillstånd som inte innebär någon omfattande arbetsinsats eller förhöjd risk. Exempel på detta kan vara mindre höjning av mängder utan praktisk påverkan på skyddsåtgärder, minskning av mängder, byte av föreståndare, byte av organisationsnummer och andra formella ändringar, samt kort förlängning av tillståndstiden.

Mycket omfattande eller komplex förvaring och hantering

Verksamheter som omfattas av bestämmelserna i Lag om skydd mot olyckor 2 kapitlet 4§, samt exempelvis processindustrier, depåer, biogasanläggningar, och liknande byggnader och anläggningar där antingen mycket stora volymer hanteras, systemen för hantering är komplexa eller där byggnaden/anläggningen i sig är svår att överblicka.

Tidsbaserad avgift

Tidsbaserad avgift är avgift som tas ut för att bekosta sådant arbete som debiteras utifrån nedlagd tid enligt denna författning. Om dessa kriterier är uppfyllda används den framräknade handläggningskostnaden per timme enligt 12 §. Tidsbaserad avgift kan vara fristående eller i kombination med fast avgift.

Tillstånd

Ett tillståndsärende enligt LBE omfattar i normalfallet:

- Start av ärendet där bland annat registrering och registervård ryms,
- Beredning omfattande bland annat inläsning och underhandskontakt samt i förekommande fall begäran om kompletterande uppgifter,
- Beslut med formulering av detta och kvalitetsgranskning samt kommunikation, Vid behov avsyning där bland annat res- och besökstid samt protokoll och kommunikation ingår,
- Avslut av ärendet med bland annat diarieföring och arkivering.

Tillsyn

Ett tillsynsärende enligt LSO eller LBE omfattar i normalfallet:

- Start av ärendet där bland annat identifiering av tillsynsbehov och registervård ryms,
- Förberedelse av förrättning med inhämtning av information och inläsning,
- Restid till och från tillsynsobjektet,
- Förrättning vid tillsynsobjektet,

- Efterarbete från förrättning med bland annat upprättande av protokoll och kommunikation samt eventuella remisser,
- Skälighetsbedömning utifrån LSO 2:2 eller bedömning om krav uppfylls enligt LBE 6–15§§,
- beredning av beslut,
- Beslut eller avslut av ärendet samt kommunikation.
- I händelse av beslut om föreläggande också efterkontroll

Kategorier enligt LSO

Byggnaders och anläggningars indelning för debitering avseende tillsyn enligt LSO följer i utgångspunkt den uppdelning och definition som anges i Boverkets byggregler (BBR).

Följande byggnader/anläggningar har definierats särskilt:

Större industri, kontor, m.m.

Mer än 20 personer sysselsatta samtidigt i industri eller mer än 50 personer sysselsatta samtidigt i kontor, eller yta större än 2 500 m²

Gemensamhetsboende

Boendeformer där personer bor tillsammans utan att aktivt valt boendet. Som exempelvis uthyrning av enskilda rum, studentbostäder, kollektivboenden, boenden för ensamkommande barn eller flyktingar.

Samlingslokal

Personantal enligt bilaga kopplat till samlingslokaler avser det totala antalet personer i lokalen/verksamheten.

Samlingslokal >150, med flera verksamhetsutövare

Köpcentra, arena och liknande med många verksamhetsutövare som ökar komplexiteten.

Enklare vårdmiljö

Vårdmiljöer som begränsas avseende komplexitet. Exempel på detta är då verksamheten bedrivs i markplan och består av maximalt två funktionella enheter.

Mindre hotell, Vandrarhem, B&B, Kursgård

Endast byggnad i markplan samt verksamhet som ej har krav för hotelltillstånd (färre än 9 bäddar eller 5 gästrum) eller enklare säsongsboenden.

Övrig anläggning

Annan anläggning eller byggnad som inte överensstämmer med någon annan kategori. Exempel på detta är underjordsanläggning, ställverksområden, campinganläggning, utomhusarenor och liknande.

Allmänt om avgifter

3 §

För tillsyn och tillstånd samt relaterade tjänster utifrån LSO och LBE ska avgifter tas ut enligt denna författning.

Om ett tillsyns- eller tillståndsärende kan hänföras till flera kategorier i tabellerna så ska avgiften svara mot den kategori som medför den högsta kostnaden.

SP
TNS PW

Om en åtgärd inte kan hänföras till en särskild kategori i tabellerna eller om en åtgärd är av en omfattning som ligger utanför det normala, kan tidsbaserad avgift för delar av aktuellt ärende eller helt ärende nyttjas.

4 §

Tillsyner samt tillståndsgivning som behandlas i denna författning ska betraktas som myndighetsutövning enligt mervärdesskattelag (1994:200).

5 §

Avgifter enligt denna författning ska betalas senast angiven förfallodag, annars ska dröjsmålsränta utgå enligt räntelagen (1975:635) från förfallodagen tills betalning sker. Dröjsmålsräntan består av gällande referensränta plus 8%.

6 §

Avgifter enligt denna författning ska avrundas till närmaste hel krona vid debitering.

7 §

Avgift får ej tas ut i följande fall:

1. För arbete som åtgår för att hantera överklagade beslut.
2. För de första två timmarna av dialog med tillsynad part, efter att beslut utfärdats och förtydliganden är nödvändiga.

8 §

Finner förbundsdirektionen att det finns skäl som motiverar en höjning, sänkning eller justering av avgiften, får förbundsdirektionen för visst slag av ärende eller för särskilt uppdrag besluta om detta. (T.ex. vid ev. nya lagstiftningar, förordningar eller föreskrifter där det behövs en justering eller tillägg i denna författning).

9 §

För varje kalenderår (avgiftsår) ska de i denna författning antagna fasta avgifterna och handläggningskostnaden per timme ändras med en procentsats som motsvarar de tolv senaste månadernas förändring i tjänstemannaindex (SCB arbetskostnadsindex, "Tidsserie AKI för tjänstemän preliminära siffror", totalt) med oktober som jämförelsemånad. Basmånad för indexuppräkningsindex är oktober månad 2025.

Beräkning av avgift

10 §

Avgiften beräknas efter den taxa som gäller när tillståndsärendet inkommer eller när tillsynen genomförs.

11 §

Avgiften för en viss åtgärd framgår av tabellerna 1–5. Beloppen i tabellerna 2–5 har beräknats genom att framräknad handläggningskostnad per timme enligt tabell 1 har multiplicerats med en genomsnittlig tidsåtgång för den typ av ärende som åtgärden avser. Avgiften för tillsyn enligt LSO har för vissa kategorier av byggnader och anläggningar en tidsbaserad del. Dessa kategorier debiteras i tillägg till fast avgift också en tidsbaserad avgift för förrättningsstiden enligt tabell 1.

1. Större industri, kontor, m.m.
2. Gemensamhetsboenden
3. Samlingslokal >150 personer, med flera verksamhetsutövare

4. Skola
5. Förskola
6. Vårdmiljö förutom enklare vårdmiljöer
7. Övrig anläggning, underjordsanläggningar och andra anläggningar som inte passar in i annan kategori

Avgiften för tillsyn enligt LBE har för vissa kategorier av anläggningar och verksamheter en tidsbaserad del. Dessa kategorier debiteras i tillägg till fast avgift också en tidsbaserad avgift för förrättningstiden enligt tabell 1.

1. Mycket omfattande eller komplex förvaring och hantering av brandfarliga varor

12 §

Då tidsbaserad avgift ska debiteras enligt 3 §, 11 §, 13 §, eller 14–16 §§ beräknas avgiften per påbörjad halvtimme efter första heltimmen.

13 §

Då flera handläggare är nödvändiga till följd av ärendets beskaffenhet ska avgiften multipliceras med antalet handläggare. Om tidsbaserad avgift ingår i ärende enligt första stycket så multipliceras även denna avgift med den tid som flera handläggare har varit delaktiga i ärendet. Debitering utöver enkel tidsbaserad avgift kan gälla för hela eller delar av ett ärende. Debitering utöver enkel avgift ska motiveras på faktura.

14 §

Vid samordning av tillsyn enligt LSO och LBE så ska avgiften svara mot den kategori som medför den högsta kostnaden.

15 §

Om planerad och aviserad förrättning inte kan genomföras till följd av att aktuell byggnad/anläggning är låst eller liknande eller att ingen efter anmodan har öppnat eller medgett tillträde, ska avgift för utebliven förrättning tas ut. Denna avgift utgörs av tidsbaserad avgift enligt 12 § och baseras på tiden för transport och väntetid. Avgift enligt denna paragraf ska tydligt motiveras på faktura, i tjänsteanteckning eller liknande så att fastighetsägare eller nyttjanderättshavare självant och utan tvingande myndighetsbeslut kan komma till rätta med eventuella problem som legat till grund för utebliven eller avbruten förrättning. Avgift enligt denna paragraf får bara tas ut om avisering har skett och om myndigheten kan påvisa att aviseringen rimligen kan anses ha mottagits.

16 §

Om det efter förrättning har beslutats om föreläggande eller förbud, beslutet har vunnit laga kraft och utförandet ska kontrolleras på plats efter att åtgärdstiden har löpt ut, ska avgift för efterkontroll tas ut. Denna avgift utgörs av tidsbaserad avgift enligt 12 § och baseras på förrättningstiden, restiden samt tid för efterarbete. Avgift för efterkontroll omfattar endast kontroll av tidigare identifierade avvikelser som har varit föremål för beslut om föreläggande eller förbud.

17 §

Om ett tillsyns- eller tillståndsärende har resulterat i beslut förenat med vite, ska avgift för viteshantering tas ut. Denna avgift utgörs av tidsbaserad avgift enligt 12 § och baseras på den tid som åtgår till handläggningen inför, under och efter vitesbeslut.

ENS PW

18 §

Avgiften för tillsyn som föranletts av särskild händelse (händelsebaserad tillsyn) är endast tidsbaserad. Om det vid tillsyn enligt första stycket påträffas sådana brister att en ordinarie tillsyn visar sig lämplig omedelbart eller vid senare tillfälle så ska kostnaden för händelsebaserad tillsyn avräknas från kostnaden för den ordinarie tillsynen.

19 §

Avgift för avslag av tillståndsansökan återbetalas om beslutet upphävs inom ett år. Avräkning ska ske mot eventuell avgift som ska tas ut för den aktuella åtgärden.

Betalning av avgift**20 §**

Enligt denna författning ska avgift betalas för

1. LSO
 - a Tillsynsärende
2. LBE
 - a Tillsynsärende
 - b Tillståndsprövning
 - c Godkännande av föreståndare
 - d Anmälan av användning och/eller förvaring av explosiv vara i flyttbart förråd
3. LSO och LBE (samtidig tillsyn)
 - a Tillsynsärende (LSO)
 - b Tillsynsärende (LBE)

21 §

Avgift enligt denna författning betalas av sökanden/beställaren av tillstånd eller hos den där tillsynen genomförts mot faktura när denne tillställts beslut eller efter genomförd tillsyn. Avgifter ska i huvudsak debiteras vid tidpunkter enligt första stycket. Om ärendets natur medför att dessa steg redan har passerats, eller inte kommer att passeras kan andra lämpliga steg i ärendehanteringen väljas.

22 §

Om avgift enligt denna författning överstiger eller förväntas överstiga ett halvt prisbasbelopp ska uppdelad debitering erbjudas den betalningsskyldige. Debiteringstillfällen ska i sådana fall vara möjliga i anslutning till:

1. Kommunikation av tjänsteanteckning
2. Kommunikation av beslut
3. Utförande av efterkontroll eller avsyning

23 §

Avgift enligt denna författning kan debiteras fastighetsägare eller nyttjanderättshavare enligt räddningstjänstens bedömning av lämplighet samt rådighet över byggnaden eller anläggningen. Om flera aktörer berörs av samma tillsynsärende så kan avgiften fördelas på de berörda parterna.

Bemyndiganden

24 §

Räddningstjänsten får besluta att tidsbaserad avgift ska tas ut för del av, eller helt ärende, enligt 3 § tredje stycke. Sådana beslut ska kunna motiveras och ska förenas med kostnader enligt denna föreskrift. Om beslut om tidsbaserad avgift tas så får inte andra avgifter tas ut för den berörda tiden.

25 §

Räddningstjänsten får besluta till vilken kategori i taxan en byggnad eller anläggning ska hänföras om det finns osäkerheter. Sådana beslut ska kunna motiveras och ska förenas med kostnader enligt denna föreskrift.

26 §

Räddningstjänsten får besluta om utskick av betalningspåminnelse om betalning enligt 5 § ej har skett. Beslut om utskick av betalningspåminnelse medför att dröjsmålsränta inte räknas under den förlängda betalningsperioden. Sådana beslut ska kunna motiveras men behöver i normalfallet inte det eftersom sådana beslut är att betrakta som gynnande för den enskilde.

27 §

Räddningstjänsten får besluta om att inte debitera kostnad för nedan stående punkter. Sådana beslut ska kunna motiveras men behöver i normalfallet inte det eftersom sådana beslut är att betrakta som gynnande för den enskilde.

1. Beslutsrätt om att inte debitera kostnad för efterkontroll om samtliga krav som föranlett efterkontrollen är åtgärdade. Denna beslutsrätt upphör om efterkontrollen föranletts av beslut förenat med vite.
2. Beslutsrätt om att inte debitera förrättningskostnader om det ursprungliga motivet till tillsynen var en anmälan om bristande säkerhet som vid förrättning visade sig vara felaktig.
3. Beslutsrätt om att inte debitera kostnad för förrättning om särskilda omständigheter gör att förrättningen måste ställas in med kort varsel.
4. Beslutsrätt om att inte debitera delar av, eller hela, tillsyns eller tillståndskostnaden när särskilda omständigheter visar att avgiften inte är rimlig. Beslutsrätten omfattas av särskild bevisnings- och redovisningsskyldighet.

Föreskriftens giltighet

28 §

Denna författning gäller från 2026 och tills vidare. Föreskriften ersätter Avesta, Hedemora, Fagersta och Norbergs kommun tidigare taxor och avgifter för tillsyn och tillstånd utifrån LSO och LBE beslutade av Södra Dalarnas Räddningstjänstförbunds Direktion.



Handwritten signature and initials in blue ink, appearing to be "ENS" followed by a stylized "RV".

Bilaga A:

Taxor (tabeller 1–5) med fasta och tidsbaserade avgifter inom Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund för olycksförebyggande uppgifter och myndighetsutövning.

Tabell 1 Handläggningskostnad per timme (tillika tidsbaserad avgift där sådan nyttjas), 2026			
	Lagrum	Avgift	Anmärkning
1	Tabell 2 och (5) - Taxor enligt Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO)	1 209 kr	Debiteras i förekommande fall med ½ per påbörjad halvtimme efter första hela timmen
2	Tabell 3, 4 och (5) – Taxor enligt Lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (LBE)	1 209 kr	

Tabell 2 Taxor enligt Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO), Tillsyn 2026			
	Kategori	Avgift	Anmärkning
1	Industri, kontor, m.m.	8 463 kr	
2	Större industri, kontor, m.m.	12 090 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
3	Flerbostadshus (hyresrätts- och bostadsrättsföreningar)	6 045 kr	
4	Småhus (fristående, par-, rad-, och kedjehus)	4 836 kr	
5	Gemensamhetsboenden	8 463 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
6	Samlingslokal <=30 personer	6 045 kr	
7	Samlingslokal <=150 personer	9 672 kr	
8	Samlingslokal >=150 personer	10 881 kr	
9	Samlingslokal >=150 personer, med omfattande alkoholförsäljning	12 090 kr	
10	Samlingslokal >=150 personer, med flera verksamhetsutövare	12 090 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
11	Skolor	8 463 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
12	Förskolor	6 045 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
13	Hotell	9 672 kr	
14	Mindre hotell, Vandrarhem, B&B, Kursgård	6 045 kr	
15	Enklare vårdmiljöer	6 045 kr	
16	Vårdmiljö i form av daglig verksamhet	7 254 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
17	Särskilt boende	7 254 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
18	Vårdmiljö, Lasarett, sjukhus, vårdcentral och fängelser	12 090 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
19	Övrig anläggning, underjordsanläggning, annan anläggning	6 045 kr	Tidsbaserad avgift kan tillkomma
20	Ideella-, idrottsföreningar, m.fl.	3 627 kr	
21	Händelsebaserade tillsyner		Endast tidsbaserad avgift

Tabell 3 Taxor enligt Lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (LBE), Tillsyn 2026			
	Kategori	Avgift	Anmärkning
1	Fyrverkeriförsäljning	8 463 kr	
2	Förvaring av explosiv vara mindre omfattning < 60 kg	8 463 kr	
3	Förvaring av explosiv vara större omfattning > 60 kg	9 672 kr	
4	Bensinstation obemannad	6 045 kr	
5	Bensinstation bemannad	9 672 kr	
6	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i lösa behållare	8 463 kr	
7	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i en cistern	7 254 kr	
8	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i flera cisterner	12 090 kr	
9	Mycket omfattande eller komplex förvaring och hantering av brandfarliga varor	13 299 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer

Tabell 4 Taxor enligt Lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (LBE), Tillstånd och anmälan 2026			
	Kategori	Avgift	Anmärkning
1	Fyrverkeriförsäljning	6 045 kr	
2	Förvaring av explosiv vara mindre omfattning < 60 kg	7 254 kr	
3	Förvaring av explosiv vara större omfattning > 60 kg	9 672 kr	
4	Godkännande av föreståndare för explosiva varor	3 627 kr	
5	Anmälan av användning av explosiva varor och/eller förvaring i flyttbara förråd	1 209 kr	
6	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i lösa behållare	9 672 kr	
7	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i en cistern	7 254 kr	
8	Förvaring och hantering av brandfarliga varor i flera cisterner	12 090 kr	
9	Mycket omfattande eller komplex förvaring och hantering av brandfarliga varor	13 299 kr	
10	Mindre förändring av befintligt tillstånd	2 418 kr	
11	Avslag av tillståndsansökan	2 418 kr	

Tabell 5 Övriga taxor enligt lagstiftningar, olycksförebyggande uppgifter och myndighetsutövning, 2026			
	Kategori	Avgift	Anmärkning
1	Myndighetsutövning timavgift	1 209 kr	Debiteras i förekommande fall med ½ per påbörjad halvtimme efter första hela timmen
2	2 kap 4§ (LSO)	12 090 kr	Tidsbaserad avgift tillkommer
3	Brandskyddskontroll eller utlåtande		Endast tidsbaserad avgift

För varje kalenderår (avgiftsår) ska de i denna författning antagna fasta avgifterna och handläggningskostnaden per timme ändras med en procentsats som motsvarar de tolv senaste månadernas förändring i tjänstemannaindex (SCB arbetskostnadsindex, "Tidsserie AKI för tjänstemän preliminära siffror", totalt) med oktober som jämförelsemånad.
Basmånad för indexuppräknigen är oktober månad 2025.


TNS RW

DNR	Ankom	Beskrivning	Initivatet
KS579-25 821	2025-12-11	Medborgarinitiativ om etablering av en kombinerad idrotts- och simanläggning vid det tilltänkta nya kraftvärmeverket	Jag vill lämna ett medborgarinitiativ om att kommunen utreder möjligheten att bygga en kombinerad idrott- och simhall vid Nibblebacken. Bakgrund och motiv: Hedemora har en växande och tydlig idrottsprofil, och många av våra föreningar och lokala idrottsutövare har gjort starka avtryck inom sina respektive sporter. Dessa framgångar speglar inte bara idrottsvilja och talang, utan också en kommun där rörelse, engagemang och gemenskap har en naturlig plats i vardagen. För att vi ska kunna fortsätta utveckla detta behövs moderna och tillgängliga anläggningar som stödjer både föreningsliv och vardagsmotion. En ny central idrotts- och simanläggning skulle bli ett viktigt steg för att främja hälsa, erbjuda attraktiva aktiviteter och skapa bättre förutsättningar för både unga och vuxna att röra på sig. Förslag till anläggningens utformning En modern idrottshall och gym En simhall Motionsspår som kan användas året runt för löpning, gång, MTB och skidåkning. En downhillbana för MTB Tillsammans skulle dessa delar skapa ett levande idrottsområde som inspirerar till aktivitet och rörelse. Hållbarhetsaspekter: Genom att placera anläggningen vid kraftvärmeverket kan spillvärmen användas för uppvärmning, vilket ger både ekonomiska och miljömässiga fördelar. På sikt finns även potential att etablera en datahall som drar nytta av samma energilösning. Bevarande och utveckling av nuvarande Vasahall: Jag föreslår dessutom att nuvarande Vasahall behålls och även fortsättningsvis används för skolidrott. Detta skapar kontinuitet för elever och skolpersonal och säkerställer tillgången till ändamålsenliga lokaler även under utvecklingsprocessen. Vidare föreslår jag att Simbanornas ytor, efter att golv lagts in, omvandlas till ett ungdomens hus. Detta skulle ge våra unga en trygg, öppen och kreativ mötesplats där aktiviteter, kultur och sociala sammanhang får utrymme. Förslaget kompletterar idrottssatsningen och stärker kommunens helhetsansvar för ungas välmående. Jag hoppas att kommunen tar detta medborgarinitiativ vidare genom att initiera en förstudie som belyser behov, energilösningar, kostnadsramar och samhällsnytta. Förslaget syftar till att förena idrott, hälsa, ungdomsverksamhet och hållbar utveckling ? och därigenom skapa mervärde för hela Hedemora. Detta är en investering som inte bara stärker vår folkhälsa och vår attraktionskraft, utan också visar att Hedemora vågar ta strategiska beslut som gynnar både dagens och framtidens invånare. Genom att agera nu kan vi positionera kommunen som en föregångare inom idrott, energi och samhällsbyggande ? och samtidigt leverera konkreta resultat som politiken kan stå bakom med stolthet. Jag uppmanar därför kommunens beslutsfattare att se detta förslag som en möjlighet att skapa långsiktiga, hållbara och tydligt positiva effekter för hela Hedemora. Detta är ett beslut som gör skillnad ? på riktigt.
KS585-25 450	2025-12-13	Medborgarinitiativ om utökade öppettider på ÅVC Hamre	För att underlätta och förbättra återvinningen i Hedemora kommun föreslås att möjligheter införs att lämna avfall/återvinning till ÅVC under övriga tider än aktuella öppettider dygnet och året runt. Detta skulle inte bara minska nedskräpningen vid återvinningsstationerna utan också öka möjligheten för både privatpersoner och företag/företagare att på ett mer valfritt sätt kunna använda kommunens återvinningscentral. För tillgång utanför dagens öppettider behövs en kortare utbildning och att en eventuell årsavgift införs.
KS001-26 109	2025-12-23	Medborgarinitiativ om att i juletid i Hedemora centrum spela tal	Att få montera högtalare på eventuellt ett tak i centrum för att få spela det fina tal Alf Robertsson för i Mitt Land för hedemoras fina invånare. https://m.youtube.com/watch?v=TSKnhYc0Fmg I dystra tider som nu behövs något extra i många hem, framförallt i juletid. Detta tal Alf Robertsson för är både ett patriotisk men också inbjudande till säkerhet och tankeväckande. Den passar bra i julens tillhörigheter. En lugn stund där man får stanna upp och se varandra. Det vore fint ifall detta blir återkommande varje julaftons kväll som en tradition, likt ring klocka ring på nyår.
KS038-26 141	2026-01-16	Medborgarinitiativ om att införa ett utvecklingsbidrag för kommunens byar	Inför ett utvecklingsbidrag för byarna runt Hedemora. Hedemora kommun har en levande landsbygd bestående av en mängd byar där många bor och arbetar. Gör det attraktivt för fler att vilja välja dessa som boendalternativ. Inför ett utvecklingsbidrag för byarna runt Hedemora. Gör så att ideella föreningar, samfälligheter och ekonomiska föreningar får pengar till projekt som bidrar till att stärka bygdens attraktivitet för boende, verksamma och besökare, öka sammanhållningen och engagemanget i lokalsamhället eller skapar ekonomis, social eller miljömässig hållbarhet. Det finns många byalag och samfällighetsföreningar med medlemsstrukturer på plats som kan skapa och vidmakthålla trivsamma miljöer och livsförhållanden för de som redan bor där och även locka fler människor att vilja flytta dit. Grupperna kan berika och utveckla byarna och starta utvecklingsprojekt. Jobba och stötta dessa grupper i deras projekt för att förbättra villkoren i byarna. Tänk ut en strategi och håll fast vid den i 6-10 år. Utse några strategiska mål. Exempelvis Barn och Unga, Fysisk samhällsplanering, Social hållbarhet, Ta tillvara idella krafter, Kommersiell service m.m. Förhållandena för att leva bo och verka på landsbygd jämfört med tätort skiljer sig åt. Skillnaderna landsort/tätort ska beaktas inför kommunala förslag och beslut och likställighet i hela kommunen gäller enligt kommunallagen. På landsbygden finns krafter vilja och engagemang som många gånger kommer ur ett nytänkande. Välj ut aktiviteter utifrån en frågeställning som möter svaren på frågor om att vilja stanna kvar, flytta därifrån, flytta in. Förankra landsbygdsperspektivet i det kommunala arbetet så landbygdens resurser tillvaratas. Förslaget bedöms vara gynnsamt för Hedemoras befolkningsutveckling.

DNR	Ankom	Beskrivning	Initivatet
KS039-26 828	2026-01-17	Medborgarinitiativ om att bygga en central multiarena/innebandyhall	Innebandyhall/multiarena. Önskar att hedemora kommun köper in tomten där Valmet nu ligger för att bygga en central multiarena för bland annat mässor, event, innebandy och andra idrottsutövare. Närheten till centrum och busstation och järnvägen gör den lättåtkomlig för besökare och möjligheten till en större parkering finns. Hedemora har ett väldigt bra läge för att locka besökare från bland annat Stockholm och den här tomten har ett väldigt bra läge med närheten till buss- och järnvägsstationen samtidigt som den ligger centralt och i gångavstånd från fler av kommunens skolor. Hedemora är även i stort behov av en ny innebandyhall/idrottshall då den nuvarande kräver dispens och om innebandylagen går upp i serien kommer lagen behöva spela i andra kommuner. Innebandyn är en av de idrotter som lockar flest barn och ungdomar i Hedemora och vi behöver visa att vi satsar på dem och ge dem förutsättningar för ett aktivt liv. Med en multiarena kan man även locka en helt ny publik till Hedemora med bland annat konserter och mässor.
KS069-26 750	2026-01-28	Medborgarinitiativ om att riktlinjer för socialbidrag ska harmonisera med faktiska kostnader	Allas lika värde. Att kommunen säkerställer att alla medborgare behandlas likvärdigt och att socialbidrag, omvårdnadsbidrag och liknande stöd följer verkliga kostnadsökningar i samhället, såsom hyreshöjningar, inflation och ökade matpriser, utan dröjsmål. Nuvarande riktlinjer för socialbidrag följer ibland interna eller påhittade normer som inte speglar faktiska kostnader. Detta skapar ekonomiska svårigheter för de mest utsatta och kan leda till orättvisor. Genom att länka stöden direkt till faktiska prisförändringar får kommunen en mer rättvis och transparent hantering, vilket stärker förtroendet och tryggheten hos invånarna.
KS122-26 209	2026-02-12	Medborgarinitiativ om att kommunen ska sälja tomten framför kyrkan	Kan inte kommuinen sälja tomten farför kyrkan, där står en massa epor, begravningsgäster har får ingen plats där.

Region Dalarna

Regionens revisorer

2025-12-10

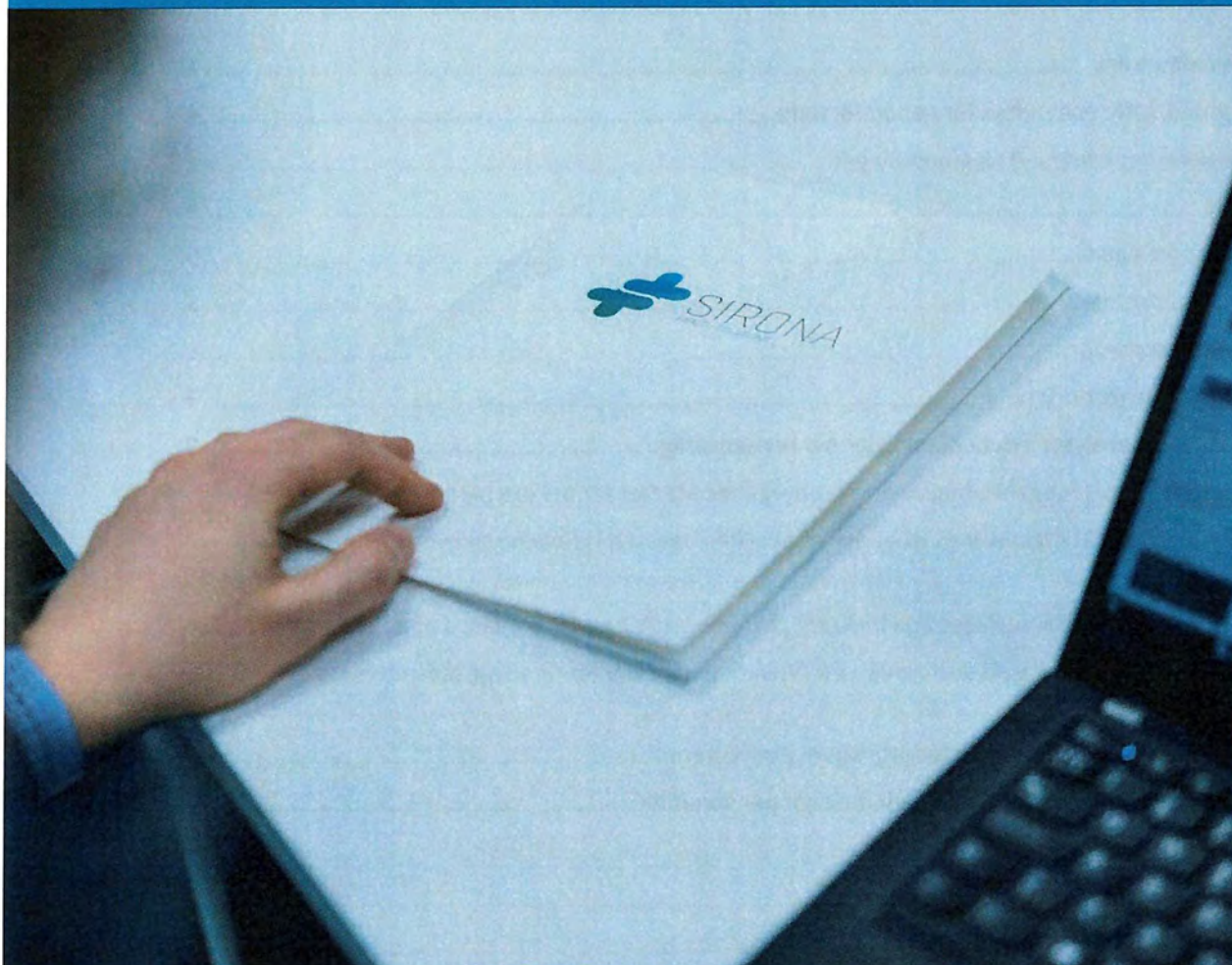
Kommunernas revisorer

Gemensam granskning av samverkan kring utsatta barn

Jag bifogar Sirona AB:s slutrapport från den gemensamma granskningen av regionen och kommunernas samverkan kring utsatta barn.

Hälsningar

Kjell Johansson
Revisionschef



Granskning av samverkan kring utsatta barn

Region Dalarna och kommunerna, december 2025

Granskningsrapport utförd av Sirona på uppdrag av revisorerna



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund, syfte och metod för genomförande.....	4
2.1	Revisorernas bakgrund till granskningen.....	4
2.2	Syfte	4
2.3	Revisionsfrågor	5
2.4	Avgränsning	5
2.5	Revisionskriterier	6
2.6	Metod och genomförande	6
3	Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga	9
3.1	Revisionsfråga 1: Organisering av det förebyggande arbetet för utsatta barn.....	9
3.2	Revisionsfråga 2: Ändamålsenlighet och effektivitet i den övergripande samverkan kring utsatta barn	15
3.3	Revisionsfråga 3: Samverkans ändamålsenlighet och strukturer för att fånga upp utsatta barn	18
3.4	Revisionsfråga 4: Samverkansformer i ett bredare perspektiv för förebyggande arbete med utsatta barn	26
3.5	Revisionsfråga 5: Beredskap för ytterligare samverkan.....	29
4	Sammanvägda iakttagelser och bedömningar per kommun	32
4.1	Avesta kommun.....	32
4.2	Borlänge kommun	32
4.3	Falu kommun.....	33
4.4	Gagnefs kommun	34
4.5	Hedemora kommun	35
4.6	Leksands kommun.....	35
4.7	Ludvika kommun	36
4.8	Malung-Sälens kommun	37
4.9	Orsa kommun	37
4.10	Rättviks kommun.....	38
4.11	Smedjebackens kommun	39
4.12	Säters kommun	39
4.13	Vansbro kommun	40



4.14 Älvdalens kommun	41
5 Sironas samlade bedömning.....	42
6 Rekommendationer	44
7 Bilagor	45
Bilaga 1: Dokumentförteckning	45
Bilaga 2: Intervjuförteckning	47
Bilaga 3: Intervjuguide.....	49
Bilaga 4: Enkätfrågor	51
Bilaga 5: Enkät svar.....	55



1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av revisorerna i Region Dalarna och Dalarnas kommuner genomfört en granskning av samverkan kring utsatta barn. Syftet med granskningen har varit att utifrån lagstiftningens förutsättningar och regionens respektive kommunernas olika uppgifter, ge underlag för att kunna bedöma om samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn är tillräcklig och ändamålsenlig. Avsikten med denna granskning har varit att fokusera mot förebyggande samverkan i ett övergripande perspektiv samt sådan samverkan som bidrar till att fånga upp utsatta barn som kan vara i behov av stöd. I granskningen omfattas Region Dalarnas hälso- och sjukvård och tandvård samt 14 av länets 15 kommuner. Mora kommun deltar inte i granskningen. Granskningen omfattar framför allt socialnämnderna i respektive kommun, men i förekommande fall har även utbildning omfattats beroende på hur respektive kommun är organiserad.

Granskningen omfattar frågor relaterade till samverkans organisering, tillräcklighet och ändamålsenlighet. Sironas samlade bedömning är att samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn *endast delvis* är ändamålsenlig. Det bedrivs ett samverkansarbete mellan Region Dalarna och kommunerna som syftar till att fånga upp utsatta barn och tidigt identifiera signaler för att vidta tidiga insatser. Däremot bedöms det saknas en struktur som länsövergripande syftar till det förebyggande arbetet för dessa målgrupper, och det finns lokala skillnader i hur väl samverkan fungerar i praktiken. I granskningen har ett antal utvecklingsområden identifierats. Bland annat har följande iakttagelser och bedömningar gjorts:

- Det finns en formell struktur för samverkan kring barn och unga i allmänhet, och delvis för förebyggande insatser med fokus mot utsatta barn. Flera lokala variationer har dock identifierats.
- Samverkansstrukturerna fungerar inte alltid i praktiken, och samverkan förefaller framför allt avse samverkan kring specifika insatser snarare än förebyggande initiativ för att fånga upp utsatta barn redan innan problemen uppstår.
- Samverkansfrågorna hanteras i förekommande fall i POLSAM-grupperna, Valfärdsrådet och i Länschefsnätverket, men detta är främst situationsbundet snarare än regelbundet.
- Rutinerna för orosanmälningar bedöms övergripande vara välfungerande, men samtidigt lyfts utmaningar kopplat till bristande återkoppling från socialtjänsten.
- Familjecentralerna uppges vara välfungerande. Det finns dock goda exempel på samverkan även i de kommuner som saknar en etablerad familjecentral.
- I majoriteten av kommunerna finns lokala överenskommelser kring samverkan för barn och ungas hälsa. De lokala överenskommelserna lyfter upp samverkan kring utsatta barn, men det framgår inte alltid tydligt vilka målgrupper som insatser ska riktas mot. Det finns dessutom en varierande kännedom kring de lokala överenskommelserna i kommunernas verksamheter.
- Det finns vissa exempel på samverkansformer som syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande med insatser riktade mot utsatta barn. Det bedöms dock saknas forum där dessa frågor är högst upp på agendan, och som främjar kunskapsdelning av goda lokala initiativ samt tar en bredare ansats i de förebyggande samverkansfrågorna.



- Inom kommunerna finns planer på ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn med anledning av den nya socialtjänstlagen. Däremot bedöms det inte finnas några konkretiserade planer för ytterligare samverkan mellan kommunerna och Region Dalarna med anledning av detta.
- Det bedöms i flera fall saknas en gemensam problembild kring vilka barn som definieras som utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet.

Baserat på granskningens samlade iakttagelser, resultat och bedömningar lämnar Sirona följande **rekommendationer** till **hälso- och sjukvårdsnämnden** i Region Dalarna respektive **socialnämnderna (eller motsvarande)** i samtliga deltagande kommuner:

- **Tillse att det finns en gemensam problembild** kring vilka barn som är utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet. Detta för att säkerställa en gemensam grund för samverkan och utvecklingsarbete.
- **Vidta gemensamma åtgärder för att säkerställa att samverkansstrukturerna för utsatta barn fungerar som avsett i praktiken** och att förväntansbilderna från respektive huvudman är i linje med praktiska förutsättningar och målbilder. Detta omfattar bland annat en tydliggjord roll- och ansvarsfördelning i samverkansforum mellan kommunerna och Region Dalarna, framför allt vad gäller Bup, habilitering och socialtjänst.
- **Utveckla samverkansarbetet inom ramen för de lokala överenskommelserna** för barn och ungas hälsa. Med rådande upplägg bör säkerställas att samverkansarbetet inom ramen för de lokala överenskommelserna följs upp och utvärderas samt att överenskommelserna är uppdaterade, tydliga och kända samt används i praktiken.
- **Skapa förutsättningar för länsgemensamma forum** där förebyggande insatser riktade mot utsatta barn diskuteras i ett bredare perspektiv. Etablerade strukturer bör främja länsgemensam kunskapsdelning, spridning av goda lokala exempel samt systematisk uppföljning och gemensamt lärande i samverkansarbetet.
- **Utveckla gemensamma system eller forum** för att samla in och ta vara på **barns egna erfarenheter** i det förebyggande samverkansarbetet riktat mot utsatta barn.

Följande rekommendationer riktar sig till **socialnämnderna (eller motsvarande)** i respektive deltagande kommun:

- **Vidta åtgärder för att minska glappet mellan beslutande forum och operativ verksamhet.** Inom ramen för detta bör tillses att verksamheternas kännedom om de lokala överenskommelserna för barn och ungas hälsa ökar för att undvika att överenskommelserna blir så kallade "pappersprodukter" som inte används i praktiken.
- **Vidareutveckla samverkansarbetet inom ramen för den nya socialtjänstlagen.** Det avser både samverkan inom kommunen (exempelvis mellan skola, förskola och socialtjänst) samt samverkan med Region Dalarna, övriga kommuner i länet och andra relevanta myndigheter. Främja nyttjandet av synergier mellan omställningen till God och nära vård och omställningen med anledning av den nya socialtjänstlagen.



Följande rekommendationer riktar sig till **hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Dalarna**:

- **Stötta kommunerna, inom ramen för regionens förutsättningar och uppdrag, i arbetet med den nya socialtjänstlagen.** Tillse ett effektivt nyttjande av synergier mellan omställningen till God och nära vård och omställningen med anledning av den nya socialtjänstlagen.



2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

2.1 Revisorernas bakgrund till granskningen

Revisorerna i länets kommuner och regionen har gemensamt identifierat förebyggande samverkan riktad mot "utsatta barn" som ett riskområde där det finns behov av en gemensam granskning. I den nya socialtjänstlagen påtalas bland annat behovet av att kommunernas socialtjänst arbetar mer förebyggande. Lagstiftningen innehåller dock inga förändringar i sak i de delar som har bäring på samverkan kring "utsatta barn". De flesta barn i Sverige har en god hälsa, växer upp i en trygg miljö och ges förutsättningar till en positiv utveckling. Samtidigt löper många barn en ökad risk för att få en sämre start i livet. Utsattheten kan bero på många olika faktorer, till exempel social eller ekonomisk utsatthet, föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa eller en närmiljö som präglas av kriminalitet och otrygghet. För att säkerställa en jämlik hälsa och likvärdiga förutsättningar till en positiv utveckling för barn som växer upp under sådana betingelser behöver samhället intensifiera och anpassa sitt stöd. Detta kräver bland annat en väl fungerande samverkan mellan olika samhällsaktörer, till exempel mellan olika verksamheter i kommunerna och i regionen. Även andra samhällssektorer som polisen och Åklagarmyndigheten, föreningslivet med flera fyller viktiga funktioner.

I länet samverkar kommunerna och regionen i flera olika former där frågor om "utsatta barn" kan aktualiseras på en övergripande nivå. I samtliga kommuner finns till exempel POLSAM, vars uppdrag är att tillvarata och förmedla medborgarnas behov i regionen och kommunerna samt ta upp frågor av gemensamt intresse för att medborgarnas bästa ska tillgodoses. På central nivå finns också ett förvaltningschefsnätverk samt olika specialiserade arbetsgrupper et cetera. På verksamhetsnivå förekommer samverkan vid till exempel Ungdomsmottagningar och samtalsmottagningar för barn och unga samt i form av bland annat familjecentraler i ett antal kommuner. Därtill finns "Barnhus Dalarna" som är en samverkan mellan länets samtliga kommuner, regionen, polis och åklagare kring brottsutsatta barn. Samverkansavtal om barn och ungdomars hälsa har också tecknats mellan enskilda kommuner och regionen.

Vad gäller individuella insatser riktade mot "utsatta barn" vilar ansvaret på kommunernas socialnämnder. Dessa ska också ta initiativ till att samverkan kommer till stånd med andra samhällsorgan, även övergripande, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Motsvarande bestämmelse finns i hälso- och sjukvårdslagen som reglerar vårdens skyldighet att medverka i sådan samverkan. Anställda i hälso- och sjukvården har därutöver en lagstiftad skyldighet att – genom orosanmälningar – uppmärksamma socialnämnden vid misstanke om att ett barn far illa. Regionen gör för närvarande cirka 2000 orosanmälningar per år till länets kommuner.

Avsikten med den nu aktuella granskningen är att fokusera mot förebyggande samverkan i ett övergripande perspektiv samt sådan samverkan som bidrar till att fånga upp "utsatta barn" som kan vara i behov av stöd. Granskningen omfattar samverkan mellan socialtjänsten i 14 av länets 15 kommuner och regionens hälso- och sjukvård men utesluter inte sådan eventuell samverkan som omfattar även andra samhällsorgan.

2.2 Syfte

Syftet med granskningen är att, utifrån lagstiftningens förutsättningar och regionen respektive kommunernas olika uppgifter, ge underlag för att kunna bedöma om samverkan mellan kommunerna och



regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp "utsatta barn" är tillräcklig och ändamålsenlig.

2.3 Revisionsfrågor

Följande revisionsfrågor kommer att besvaras i rapporten.

1. Granskningen ska, på kommunnivå, beskriva hur samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser med fokus mot "utsatta barn" är organiserad
2. Är den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot "utsatta barn" i länet ändamålsenlig och effektiv?
 - a. Har samverkan kring "utsatta barn" hanterats i POLSAM-grupperna, i t ex förvaltningschefsnätverket eller i andra grupperingar?
 - b. Tar kommunernas socialnämnder initiativ till samverkan med hälso- och sjukvården i övergripande frågor kring barn som far illa eller riskerar att fara illa?
3. Bidrar samverkan till att "utsatta barn" fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt?
 - a. Fungerar, översiktligt, rutinerna kring orosanmälningar från hälso- och sjukvården och tandvården till socialnämnderna på ett tillfredsställande sätt?
 - b. Fungerar samverkan vid Familjecentralerna i de kommuner där sådana finns på ett ändamålsenligt sätt vad avser "utsatta barn"?
 - i. Fungerar samverkan på ett ändamålsenligt sätt i de kommuner som saknar Familjecentral?
 - ii. Finns det skillnader i ändamålsenlighet mellan de kommuner som har respektive saknar Familjecentral?
 - c. Finns lokala överenskommelser om samverkan för barn- och ungas hälsa och beaktar avtalen i förekommande fall behovet av samverkan kring "utsatta barn"?
 - d. Finns, utöver POLSAM och förvaltningschefsnätverk, samverkansformer där praktiska frågor/problem kring samverkan kan lyftas för diskussion/lösas (t ex frågor kring ömsesidig respekt och förståelse för kommunerna och regionens olika roller och de lagstiftningar som styr respektive verksamhet)?
4. Finns exempel i länet på andra samverkansformer som syftar till att i ett "bredare perspektiv" arbeta förebyggande med insatser riktade mot "utsatta barn"?
 - a. Är i förekommande fall denna samverkan ändamålsenlig?
5. Finns planer på/beredskap för ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot "utsatta barn" med anledning av t ex intentionerna i förslaget till ny socialtjänstlag?

Revisionens frågor har i förekommande fall kompletterats med ytterligare några fördjupade frågeställningar och resultaten från dessa redovisas i rapporten under respektive revisionsfråga.

2.4 Avgränsning

Granskningen omfattar Region Dalarnas hälso- och sjukvård och tandvård samt 14 av länets 15 kommuner. Samtliga kommuner i Dalarnas län ingår i uppdraget, med undantag för Mora kommun. Granskningen



omfattar framför allt socialnämnderna i respektive kommun, men i förekommande fall har även utbildning omfattats beroende på respektive kommuns organisering.

Granskningen avser kommunernas och regionens samverkan kring förebyggande insatser för utsatta barn. Granskningen avser däremot inte den samverkan som sker mellan exempelvis skolan och skolhälsovården samt barn- och ungdomspsykiatri (Bup), habilitering med flera verksamheter kring enskilda barn/ungdomar. Granskningen avser heller inte de särskilda problem som finns vad avser hälsoundersökningar för barn placerade i familjehem eller på institution.

2.5 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna har bland annat inhämtats från Region Dalarnas och kommunernas interna dokument avseende uppsatta mål och riktlinjer samt relevanta lagar, föreskrifter och överenskommelser. Arbetet har genomförts i enlighet med Skyrevs riktlinjer gällande revisionsarbete.

Huruvida samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn är tillräcklig och ändamålsenlig har bedömts med utgångspunkt i följande lagar och dokument:

- **Kommunallag (2017:725):** om styrelsens och nämndernas ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och riktlinjer samt lagar och förordningar som gäller för verksamheten.
- **Hälso- och sjukvårdslag (2017:30):** om att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska vara tillgänglig och bedrivs så att kraven på god vård uppfylls.
- **Socialtjänstlag (2025:400):** om socialtjänstens mål och kommunernas ansvar
- **Förvaltningslag (2017:900):** 8 § om att en myndighet inom sitt verksamhetsområde ska samverka med andra myndigheter.
- **Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter:** om bestämmelser kring mänskliga rättigheter för barn.
- **Dalarnas länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa (2021):** om den länsgemensamma samverkan kring för barn och ungas hälsa, inklusive samverkan kring utsatta barn.
- **Lokala överenskommelser om samverkan för barns och ungas hälsa:** om de lokala överenskommelser som slutits mellan Region Dalarna och enskilda kommuner kring samverkan för barn och unga.

2.6 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona under perioden september 2025 till december 2025. Granskningsteamet bestod av:

- Shadi Abbas, Managing Director och tillförordnad vd på Sirona: uppdragsansvarig och granskningsledare



- Julia Blomberg, senior konsult på Sirona: granskningskoordinator
- Jessica Ek: senior expert inom samverkan för utsatta barn
- Cecilia Sjölander: senior expert i barnrätt och socialt arbete
- Kari Aartojärvi, av Skyrev certifierad revisor: metodexpert och kvalitetssäkrare

I uppdraget har även en expertgrupp, med särskilt ansvar för att bidra med expertkunskap och kvalitetssäkring, medverkat. Expertgruppen bestod av:

- Anna Sonander (doktor i rättssociologi på Lunds universitet): senior expert inom juridik och samverkan för utsatta barn, medförfattare till boken Barnens och barnets bästa: möjligheter och utmaningar i Skola och HVB-hem samt Tid för förändring - det är känt sedan gammalt. En studie av förutsättningarna för att beakta barnkonventionen i Malmö stads verksamheter.
- Martin Börjeson (docent i socialt arbete och universitetslektor vid Marie Cederschiöld högskola): senior expert i socialt arbete och nya socialtjänstlagen, författare till boken Våld i nära relation: barncentrerade och samordnade interventioner
- Therése Fridström Montoya (docent i civilrätt på Uppsala universitet): senior expert inom juridik och nya socialtjänstlagen, medförfattare och redaktör till läroboken Juridik för socialt arbete

Kontaktperson och projektledare från revisionskontoret i Region Dalarna har varit Kjell Johansson, revisionschef. Rapporten är faktagranskad av de som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag.

För att besvara revisionsfrågorna samt ge underlag för att bedöma huruvida samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn är tillräcklig och ändamålsenlig, utifrån lagstiftningens förutsättningar och huvudmännens olika uppgifter, har flera metoder använts. De huvudsakliga metoderna som har använts i granskningen består av dokumentstudier, semistrukturerade intervjuer och enkätstudier. Granskningen har tagit sin utgångspunkt i tillämplig lagstiftning, rättspraxis, föreskrifter, avtal och riktlinjer som gällde för den aktuella perioden. En jämförande analys mellan dokumentation, enkät och intervjuer tillämpades för att bedöma och säkerställa överenskommelse/diskrepans.

2.6.1 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande dokument från Region Dalarna samt från 14 av länets 15 kommuner (samtliga utom Mora kommun). Dokumentanalysen inkluderade styrdokument, riktlinjer, policies och avtal avseende samverkan kring utsatta barn och det förebyggande arbetet. Vidare analyserades initiativ som särskilt berör samverkan kring utsatta barn, kommunernas nämndplaner, årsredovisningar, samt organisationsstrukturer publicerade på respektive kommuns hemsida. Även andra styrdokument och handlingar som bedömdes relevanta för granskningen har ingått i analysen.

En förteckning över granskade dokument återfinns i **Bilaga 1: Dokumentförteckning**.



2.6.2 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området genomfördes en omfattande intervjustudie. Totalt genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med 39 representanter. Intervjupersonerna innefattade bland annat förtroendevalda, förvaltnings-, divisions- och verksamhetschefer och andra nyckelpersoner inom kommunerna och Region Dalarna.

En fullständig intervjuförteckning återfinns i **Bilaga 2: Intervjuförteckning** och intervjuguiden kan ses i **Bilaga 3: Intervjuguide**.

2.6.3 Enkätstudie

För att bredda underlaget och säkerställa att olika perspektiv fångades in genomfördes två enkätstudier: en riktad till medarbetare i kommunernas socialtjänster och en riktad till medarbetare inom hälso- och sjukvården i Region Dalarna. För att identifiera rätt respondenter i kommunerna kontaktades den kontaktperson som utsetts eller identifierats i samtliga kommuner. Kontaktpersonen ombads sedan att distribuera enkäten till medarbetare inom socialtjänsten i kommunen, som i deras arbete möter eller har mött barn och unga (alternativt föräldrar till barn) som kan definieras som utsatta. Det var således kontaktpersonen i respektive kommun som utsåg lämpliga respondenter utifrån denna definition. För att identifiera rätt respondenter i Region Dalarna kontaktades ansvarig för Barnhälsovårdsenheten och ombads distribuera enkäten till medarbetare inom enheten som i deras arbete möter eller har mött barn och unga (alternativt föräldrar till barn) som kan definieras som utsatta. Barnhälsovårdsenheten valdes ut som lämplig målgrupp, dels utifrån deras uppdrag, dels utifrån deras medverkan vid länets familjecentraler. Enkäten distribuerades både till medarbetare som arbetar på verksamheter inom offentlig och privat regi.

Enkäterna syftade till att undersöka hur den förebyggande samverkan kring utsatta barn fungerar i praktiken och att komplettera de övriga insamlade granskningsunderlagen med erfarenheter från verksamhetsnära nivå. Enkäterna bestod av frågor med både fasta och öppna svarsalternativ. Frågorna berörde bland annat upplevelsen av samverkan i det förebyggande arbetet, tydlighet kring samverkansforum, rutiner för orosanmälningar samt graden av beredskap med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400). Syftet med denna design var att möjliggöra en tematisk analys av de öppna svaren parallellt med en kvantitativ översikt av de fasta svarsalternativen. Exakt frågeformulär för kommunenkäten respektive regionenkäten återfinns i **Bilaga 4: Enkätfrågor**. Totalt mottogs 61 enkätsvar i enkäten som riktade sig till kommunerna. Enkätsvar inkom från representanter för 11 kommuner, varav majoriteten av svaren inkom från representanter för Borlänge kommun och Falu kommun. Samtliga kommuner erbjöds möjligheten att inkomma med enkätsvar, men deltagandet var valfritt. För att öka svarsfrekvensen skickades löpande påminnelser ut till kommuner med få eller inga svar på enkäten. För enkäten som riktade sig till medarbetare inom regionen inkom 22 svar, bland annat från medarbetare vid familjecentraler, mödravården och barnhälsovården. Enkäten riktad till medarbetare inom regionen skickades, i överenskommelse med kontaktpersonen, ut efter införandet av det nya journalsystemet i mitten av oktober för att minimera påverkan på verksamheten.



3 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultaten från dokumentgranskningen, intervjuerna, stickproven och enkäterna som har genomförts.

Respektive revisionsfråga inleds med iakttagelser och analyser och avslutas med Sironas bedömningar, som är en sammanvägning av vad de olika underlagen har indikerat. Flera revisionsfrågor innefattar flera delfrågor, vilka besvaras under respektive huvudfråga.

3.1 Revisionsfråga 1: Organisering av det förebyggande arbetet för utsatta barn

Granskningen ska, på kommunnivå, beskriva hur samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser med fokus mot "utsatta barn" är organiserad.

3.1.1 Iakttagelser och analyser

3.1.1.1 Grundläggande samverkansstruktur på kommunnivå

Samtliga kommuner i Dalarnas län deltar i länsövergripande samverkansformer inom ramen för regional samverkans- och stödstruktur (RSS) Dalarna. Samverkan omfattar både politisk och strategisk nivå och sker i enlighet med överenskommelser mellan kommunerna och Region Dalarna¹. Ett av de politiska forumen är Valfärdsrådet, där förtroendevalda från kommunernas socialnämnder, eller motsvarande nämnder, möter företrädare för Region Dalarna genom presidiet i hälso- och sjukvårdsnämnden. Forumet behandlar strategiska frågor med koppling till politiska beslut².

På tjänstemannanivå finns Länsnätverket för förvaltningschefer (Länschefsnätverket). Där deltar kommunernas ledning för socialtjänstförvaltningar, eller motsvarande, tillsammans med Region Dalarnas hälso- och sjukvårdsdirektör eller motsvarande ledning. Nätverket ansvarar för övergripande samordning mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården i länet. Frågor som behandlas rör bland annat kunskapsstyrning, gemensamma utvecklingsfrågor, kompetensförsörjning, hantering av statliga stimulansmedel samt framtagande av regionala samverkansdokument. Möten hålls sex gånger per år. Innehållet är brett och omfattar således inte enbart förebyggande arbete eller frågor som rör utsatta barn³. Inom RSS Dalarna finns även Socialchefsnätverket. I detta forum möts socialchefer, eller motsvarande funktion, från länets kommuner med länets högsta tjänsteledning för socialtjänst. Nätverket hanterar frågor kopplade till kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom socialtjänst och omsorg⁴.

Utöver de samverkansformer som finns inom ramen för RSS Dalarna finns även POLSAM. POLSAM är ett politiskt samverkansråd som etableras i varje kommun. Rådets syfte är att utgöra ett forum där företrädare för kommunledning och regionledning möts för att diskutera gemensamma frågor och, vid behov, komma överens om centrala frågor. Frågorna som diskuteras vid POLSAM är inte specifikt inriktade på samverkansfrågor kring utsatta barn, utan omfattar ett stort spektrum av frågor som rör samverkan mellan Region Dalarna och kommunerna. Beroende på vilka frågor som diskuteras bjuds olika deltagare in till

¹ RSS Dalarna (2025). Verksamhet, mål och uppdrag, PowerPoint-presentation, Region Dalarna och Dalarnas kommuner. Tillgänglig via: <https://www.regiondalarna.se/contentassets/0b9cc1386708447a8e0a3c86cb943bdc/rss-dalarna-verksamhet-mal-och-uppdrag.pptx>

² Region Dalarna. Så styrs Region Dalarna – Valfärdsrådet. Tillgänglig via: [Valfärdsrådet - Region Dalarna](#)

³ Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner (2025). Arbetsordning: Länsnätverket för förvaltningschefer i Dalarna.

⁴ Region Dalarna. RSS samverkansstruktur. Tillgänglig via: [RSS samverkansstruktur - Region Dalarna Plus](#)



sammanträden, såsom förvaltningschefer från kommunens olika förvaltningar. På individnivå och operativ nivå sker samverkan inom kommunerna bland annat genom samordnad individuell plan (SIP). SIP utgör ett strukturerat verktyg för att säkerställa samordning av insatser kring en enskild individ, i de fall där flera aktörer behöver medverka för att tillgodose personens behov av stöd och vård⁵.

RSS Dalarna ansvarar för de regionala samverkansöverenskommelser (RÖK) som finns i länet. I dagsläget finns fyra beslutade överenskommelser, varav en berör barn och unga. Den länsövergripande överenskommelsen om samverkan för barns och ungas hälsa ska ligga till grund för huvudmännen att skapa lokala samverkansöverenskommelser (LÖK) utifrån specifika förutsättningar och behov på den lokala nivån. Den RÖK avseende barn och unga som finns tillgänglig och redovisas via Region Dalarnas hemsida är enligt dokumentet giltig till 2025-01-01, men det specificeras på Region Dalarnas hemsida att Länschefsnätverket i juni 2024 beslutade om förlängning av samtliga RÖK:ar med nytt giltighetsdatum till 2026-06-20. Anledningen skrivs vara för att vid revidering kunna ta hänsyn till den nya socialtjänstlagen⁶. Det framgår inte av intervjuerna huruvida detta arbete har påbörjats. RÖK avseende barn och ungas hälsa utgör ett länsövergripande styrdokument för Region Dalarnas hälso- och sjukvård och Dalarnas kommuner och gäller såväl fysisk som psykisk hälsa samt ett främjande, förebyggande som behandlande perspektiv.

Nedan ges, baserat på genomförd dokumentstudie och intervjuer, en beskrivning på kommunnivå av hur samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser med fokus med utsatta barn är organiserad.

3.1.1.2 Avesta kommun

Avesta kommun och Region Dalarna har, tillsammans med Avestahälsan och Praktikertjänst Koppardalens vårdcentral, en lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa. Överenskommelsen gäller för perioden 1 januari 2024 till 1 januari 2026⁷. Samverkan omfattar individ- och familjeomsorg, bildningsförvaltning, primärvård, Bup samt habilitering. Den leds av styrgruppen för God och nära vård, där kommun, region och privata vårdcentraler deltar. Operativt sker samverkan genom SIP, barnhälsoteam och ett nybildat ungdomshälsoteam som möts månadsvis. Vidare samlokaliseras familjecentralen som finns i kommunen med mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och samtalsmottagning. Inom familjecentralen finns även ett samarbete avseende modellen BarnSäkert. Professionsteam hanterar enskilda ärenden och säkerställer gemensamma insatser.

3.1.1.3 Borlänge kommun

Borlänge kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 21 februari 2023 till 31 mars 2026, som reglerar gemensamma mål och ansvar i samverkan kring barn och unga⁸. Systemledningen består av styrgrupp för God och nära vård och ledningsgrupp för barn och ungas hälsa. Styrgruppen innefattar verksamhetschefer från kommunens utbildnings- och socialförvaltning och verksamhetschefer från Region Dalarna (exempelvis vårdcentraler, samtals- och ungdomsmottagning, familjecentral, öppenvårdspsykiatri, habilitering och Bup). I ledningsgruppen barn och ungas hälsa ingår

⁵ Region Dalarna. SIP – Samordnad individuell plan. Tillgänglig via: [Samordnad individuell plan – SIP – Region Dalarna Plus](#)

⁶ Region Dalarna. Regionala samverkansöverenskommelser (RÖK).

⁷ Avesta kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

⁸ Borlänge, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge. Bilaga 1 – Gemensamma insatser.



från kommunen enhetschefer för individ- och familjeomsorg, centrala elevhälsan, funktionshinderomsorg och fritid samt rektor för förskola och öppna förskolan. Från Region Dalarna ingår avdelningschefer för habilitering, Bup, BVC, ungdomsmottagning och samtalsmottagning samt vårdcentraler. Under ledningsgruppen finns operativa ledningsgrupper som träffas för att leda familjecentralen och ungdomshälsan utifrån respektive verksamhetsplan. Det finns även arbetsgrupper som arbetar med givna uppdrag från styrgruppen. I Borlänge kommun finns även modellen BarnSäkert inom familjecentralen, samordnad av BVC, med deltagande av individ- och familjeomsorgen⁹. Därtill sker samverkan genom SIP¹⁰ samt hembesöksprogram och utökat hembesöksprogram.

3.1.1.4 Falu kommun

Falu kommun har i dagsläget ingen beslutad lokal överenskommelse för samverkan kring barn och unga. Däremot bedrivs samverkan med Region Dalarna genom modellen *Tillsammans för varje barn*, där regionen är medprojektledare och primärvården den främsta regionala parten¹¹. Den operativa samverkan bedrivs genom dagliga kontakter mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Socialtjänstens öppenvård är samlokaliserad med primärvården för att erbjuda föräldrastöd, och barn- och ungdomshälsan arbetar tvärprofessionellt. Sedan november 2023 är samtals- och ungdomsmottagningarna samlokaliserade under gemensam ledning. Samverkan sker även genom PoF-rutiner (Psykiskt OhälsöForum) för gravida med psykisk ohälsa. Kommunen har två familjecentraler som samlar kommun och region i det förebyggande arbetet. Inom BVC vid familjecentralerna finns modellen BarnSäkert och genom familjecentralerna sker även gemensamma hembesöksprogram.

3.1.1.5 Gagnefs kommun

Gagnefs kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse om samverkan för barn och unga gällande från 11 juni 2024 och tills vidare¹². Parterna omfattar kommunens socialförvaltning och barn- och utbildningsförvaltning samt regionens Bup, habilitering, ungdomsmottagning och vårdcentral. Samverkan leds av styrgruppen för God och nära vård samt de lokala grupperna BUS (Samverkansgruppen Barn och Unga) och LOVIS (Lokalt vårdprogram i samverkan), som samordnar och följer upp gemensamma insatser. Operativt bedrivs samverkan genom Familjens hus, där barnhälsovård, mödrahälsovård, öppen förskola och samtalsmottagning samlokaliseras. Vidare sker riktade insatser genom Very Important Babies (VIB) och barnhälsoteam, som möts regelbundet för att samordna stöd till barn och familjer i behov av tidiga insatser.

3.1.1.6 Hedemora kommun

Hedemora kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 1 december 2023 till och med 30 november 2026¹³. Parterna omfattar individ- och familjeomsorgen, bildningsförvaltningen, primärvården, Bup, habiliteringen samt öppenvårdspsykiatri. Samverkan inom ramen för överenskommelsen leds av styrgruppen för God och nära vård Södra, där Hedemora kommun tillsammans med Avesta kommun samverkar med Region Dalarna. I den lokala överenskommelsen beskrivs även samverkan genom Trio för samverkan, vilka ansvarar för strategiska beslut och tidiga insatser¹⁴. I

⁹ Borlänge, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge. HSN 2023/4477.

¹⁰ Borlänge kommun, Region Dalarna (2024). Gemensam checklista för samordnad individuell plan barn och unga.

¹¹ Falu kommun (2025). *Tillsammans för varje barn*. Tillgänglig via: [Tillsammans för varje barn - Startside](#)

¹² Gagnefs kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

¹³ Hedemora kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

¹⁴ Hedemora kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



Hedemora kommun har det tidigare funnits en familjecentral där mödra- och barnhälsovården samt öppen förskola var samlokaliserade. Den tidigare familjecentralen bedrivs nu i stället som en öppen förskola. Den operativa samverkan sker genom arbetsgrupper för barn i olika åldrar samt professionsteam och tvärprofessionella ärendemöten vilka samordnar insatser mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård.

3.1.1.7 Leksands kommun

Leksands kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa, gällande perioden 1 januari 2024 till och med 31 december 2025¹⁵. Parterna omfattar kommunen, Leksands vårdcentral och Region Dalarna. Samverkan leds av en styrgrupp med utbildningschef, socialchef och verksamhetschef för vårdcentralen samt en arbetsgrupp som ansvarar för lokal utveckling av samverkansformer. På operativ nivå används SIP och nätverksmöten för individärenden. Den familjecentral som samlokaliserar mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst utgör en central plattform, medan barnhälsoteamet, med representanter från förskola, BHV och socialtjänst, möts två gånger per år för samordning och uppföljning.

3.1.1.8 Ludvika kommun

Ludvika kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse om samverkan gällande perioden 1 januari 2025 till och med 1 januari 2027¹⁶. Parterna omfattar kommunens social- och utbildningsförvaltning, Västerbergslagens utbildningsförbund och vård- och omsorgsförvaltning samt regionens primärvård, Bup, habilitering och vårdcentral Engelbrekt. Samverkan organiseras genom chefsgruppen barn och unga, nätverksträffar, barnhälsoteam, konsultationsteam och familjecentralen, där kommun och region samlokaliserar mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Operativa insatser bedrivs genom mellanteamet, föräldrastödsprogrammen COPE och ABC, Barn i missbruksmiljö (BIM) samt Förebyggande arbete i samverkan (FAS), med syfte att stärka tidiga och samordnade stödinsatser för barn och familjer.

3.1.1.9 Malung-Sälens kommun

Malung-Sälens kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 1 december 2024 till och med 1 januari 2026¹⁷. Samverkan omfattar bland annat styrgruppen för God och nära vård, arbetsgruppen för barn och unga, barnhälsoteam, konsultationsteam och nätverksmöten. Parter i samverkan är elevhälsa, socialtjänst, LSS, skola, förskola, barnhälsovård, habilitering, Bup, logopedverksamhet, mödra- och primärvård, samtalsmottagning och ungdomsmottagning. Arbetet leds av styrgruppen som träffas två gånger per termin, medan de operativa forumen samordnar insatser och planerar stöd för barn och unga där samverkan krävs. Syftet är att säkerställa en sammanhållen och tidig samverkansstruktur mellan kommun och region.

3.1.1.10 Orsa kommun

Orsa kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 1 januari 2025 till och med 31 december 2028¹⁸. Parterna omfattar individ- och familjeomsorg, skola och elevhälsa, ungdomsmottagning, samtalsmottagning och Orsa vårdcentral. Samverkan leds av en styrgrupp med

¹⁵ Leksands kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa.

¹⁶ Ludvika kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Ludvika kommun.

¹⁷ Malung-Sälens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

¹⁸ Orsa kommun, Region Dalarna (2025). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa.



verksamhetschefer från respektive part samt en arbetsgrupp med första linjens chefer som möts månadsvis för att utveckla det gemensamma arbetet. Orsa har ingen familjecentral, men bedriver liknande verksamhet genom Familjehälsan, där socialtjänst, kyrkan, mödra- och barnhälsovård samt vid behov distriktsläkarmottagningen samverkar. För yngre barn finns initiativet Very Important Children (VIC), och för barn och unga 7–24 år finns ett tvärprofessionellt konsultationsteam med deltagande från skola, socialtjänst, ungdomsmottagning, habilitering och Bup¹⁹. Vidare samverkar kommunen, Arbetsförmedlingen och regionen genom En dörr in (EDI), som samordnar insatser och vägleder individer till rätt stöd.

3.1.1.11 Rättviks kommun

Rättviks kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 12 november 2023 till och med 1 januari 2025, som omfattar socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen, mödra- och barnhälsovård, samtalsmottagning och ungdomsmottagning²⁰. Samverkan leds av en styrgrupp för barn och unga, som sammanträder två gånger per termin och hanterar strategiska frågor. På operativ nivå finns tre konsultationsteam för olika åldersgrupper som samordnar stöd och gemensamma insatser mellan kommun och region. Rättviks kommun planerar även att öppna en familjecentral under oktober 2025, där mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst samlas för att stärka det förebyggande arbetet.

3.1.1.12 Smedjebackens kommun

Smedjebackens kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 1 januari 2025 till och med 1 januari 2027, som omfattar regionens primärvård, Bup och habilitering och kommunens familje- och utbildningsförvaltning (förskola, grundskola, elevhälsa) och individ- och familjeomsorg. Omsorgsförvaltningen i kommunen ingår också i samverkan i form av funktionshinderområdet för barn och unga²¹. Utifrån överenskommelsen har en samverkansmodell för samverkan gällande barn och unga upprättats gemensamt av kommunens och regionens omfattade verksamheter. Det finns ett konsultationsteam för det operativa arbetet kring samverkan för barn och unga och en styrgrupp där samtliga ansvariga chefer i verksamheterna medverkar. Uppföljning av samverkansöverenskommelsen sker av styrgruppen för God och nära vård i Västerbergslagen. POLSAM följer upp styrgruppen för God och nära vård.

3.1.1.13 Sätters kommun

Sätters kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse gällande perioden 20 maj 2025 till och med 20 maj 2026, som omfattar barn- och utbildningssektorn, sociala sektorn, Bup, habiliteringen, ungdomsmottagningen samt vårdcentralen i Säter²². Samverkan leds av en styrgrupp med chefer från kommun och region, som ansvarar för uppföljning och revidering av avtalet. Under styrgruppen finns en arbetsgrupp för implementering. I det operativa arbetet tillämpas Örebromodellen, som hanterar misstänkt droganvändning bland elever genom samordnat agerande mellan skola och socialtjänst. Sätters

¹⁹ Orsa kommun (2023). Lokal överenskommelse om samverkan avseende Very Important Children Lilla konsultationsteamet Barn 0–6 år.

²⁰ Rättviks kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa – Rättvik.

²¹ Smedjebackens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Smedjebackens kommun.

²² Sätters kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



kommun har även anmält intresse för att starta ett BarnSäkert-samarbete, och kommer gå utbildning för detta under våren 2026.

3.1.1.14 Vansbro kommun

Vansbro kommun och Region Dalarna har i dagsläget ingen gällande lokal överenskommelse för samverkan kring barn och unga. I granskningen har det tagits del av ett utkast till en lokal överenskommelse, men representanter för kommunen framför att denna inte är gällande då det inte har fattats ett formellt beslut om antagande. Dokumentet som granskats, men som således inte är formellt gällande, omfattar vårdcentralen, ungdomsmottagningen, socialtjänsten och skolväsendet. Av dokumentet, och genomförda intervjuer, framgår att samverkan främst sker genom konsultationsteam för gemensam hantering av individärenden, medan övergripande frågor behandlas i en styrgrupp med sektorchefer från kommunen och vårdcentralen. Utöver detta finns Integrerad beroendemottagning (IBM), ett samarbete mellan primärvården, psykiatri och socialtjänsten (för närvarande pausad), samt insatsen Very Important Babies (VIB), som samordnar stöd mellan region och kommun för barn i riskzonen för psykisk ohälsa.

3.1.1.15 Älvdalens kommun

Älvdalens kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse som omfattar vårdcentralerna i Älvdalen och Särna samt kommunens skol- och socialförvaltning. Den senaste överenskommelsen gällde 2015–2019²³, men en ny version har identifierats i regional inventering utan att erhållas för analys²⁴. Samverkan sker främst genom konsultationsteam för gemensamma ärenden. I enlighet med Järvamodellen sker tidiga insatser där socialtjänst och barnmorska träffar nyfödda och deras föräldrar för att sänka trösklar till stöd. Kommunen bedriver även en familjecentralsliknande verksamhet nära vårdcentralen, där behandlare, barnmorska och samtalsterapeut samarbetar i förebyggande syfte.

3.1.2 Sammanfattning avseende organiseringen mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser med fokus mot "utsatta barn"

Utifrån genomförd dokumentstudie kan konstateras att det finns en formell struktur för samverkan kring barn och unga i allmänhet, och delvis för förebyggande insatser med fokus mot utsatta barn. I intervjustudien, samt i enkätstudien, identifieras dock flera lokala variationer samt att det praktiska arbetet inte alltid sker i enlighet med de strukturer som har beslutats om i de lokala överenskommelserna. Genomförd enkätstudie indikerar även att verksamheternas kännedom om de lokala överenskommelserna på kommunnivå är förhållandevis låg. I följande kapitel ges en mer utförlig beskrivning av hur samverkan bedrivs i praktiken, och det redogörs för identifierade brister, goda exempel och utvecklingsarbeten som har identifierats i granskningen. Samtliga kapitel avslutas med en sammantagen bedömning av respektive revisionsfråga.

²³ Älvdalens kommun, Landstinget Dalarna (2015). Lokal överenskommelse om samverkan och samarbete mellan Älvdalens kommun och Landstinget Dalarna – Barn och unga 0 till och med 17 år med psykisk ohälsa och/eller psykisk funktionsnedsättning.

²⁴ RSS Dalarna (2025). Återredovisning inventering av Lokala samverkansöverenskommelser ("LÖK:ar").



3.2 Revisionsfråga 2: Ändamålsenlighet och effektivitet i den övergripande samverkan kring utsatta barn

Är den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot "utsatta barn" i länet ändamålsenlig och effektiv?

3.2.1 Iakttagelser och analyser

För att tidigt kunna identifiera och stödja barn som är eller riskerar att bli utsatta krävs en väl fungerande samverkan mellan de verksamheter som kommuner och regioner ansvarar för. En bristande samordning innebär risk för att barn "hamnar mellan stolarna" och inte får det stöd eller skydd de har rätt till. Den nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft den 1 juli 2025, betonar denna skyldighet genom att i 6 kap. 6 § ange att *"socialnämnden ska, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs"*. I 7 kap. 1 § framgår vidare att *"kommunen ska särskilt väga in behovet av tidiga och förebyggande insatser. [...] Om det inte är obehövt ska kommunen samverka med regionen och med andra relevanta samhällsorgan och organisationer vid planeringen av insatser"*²⁵. Detta understryker vikten av att kommuner och regionen har en ändamålsenlig och effektiv samverkan i det förebyggande arbetet kring utsatta barn.

Utifrån dokumentgranskningen, särskilt av de lokala överenskommelser som erhöles från samtliga kommuner²⁶ inom granskningens avgränsningar, framgår det att de övergripande samverkansstrukturer som beskrivs i de regionala överenskommelserna i flera fall har omsatts till lokala nivåer. Kommuner med gällande lokala överenskommelser har i hög grad integrerat de regionala styrstrukturerna i sina lokala dokument. Exempel på detta är att forum som Valfärdsrådet och Länschefsnätverket omnämns med beskrivningar av deras uppdrag, deltagande parter och beslutsvägar. Det bör dock betonas att dessa iakttagelser avser de formella skrivningarna i de lokala överenskommelserna och inte ger underlag för att bedöma hur väl strukturerna har kommunicerats till, eller tillämpas inom, de operativa verksamheterna.

Utifrån intervjumaterialet framkommer återkommande observationer om att det finns etablerade strukturer för övergripande samverkan mellan kommuner och regionen. Detta bekräftas även av dokumentstudien av lokala överenskommelser. Samtidigt framträder en utmaning i att beslut och styrsignaler från de övergripande forumen i begränsad utsträckning omsätts i det operativa arbetet. En respondent beskriver detta som att *"Vi är beroende av att man regionalt styr det här på ett bättre sätt än man gör. Och då kommer vi till chefsnätverk och förvaltningschefsnätverket - vad är det för styrning och direktiv som ligger där? Det blir lite glapp där."* Vidare uppges att det saknas en tydlig mellannivå mellan de strategiska samverkansorganens beslut och den praktiska verksamheten. Flera intervjupersoner menar att det är svårt att tolka och omsätta de övergripande besluten i konkreta arbetsrutiner på lokal nivå.

Det framkommer även att avtal och samverkansstrukturer i vissa fall förändras, upphör eller löper ut utan att förnyas, vilket skapar otydlighet och osäkerhet i ansvarsfördelningen. Detta medför att verksamheterna i mindre utsträckning avsätter resurser för att verkställa eller upprätthålla de samverkansformer som avtalats. I några kommuner har lokala överenskommelser reviderats i sådan omfattning att de operativa

²⁵ SFS 2025:400. Socialtjänstlag. Stockholm: Socialdepartementet.

²⁶ Falu kommun har ingen lokal överenskommelse för samverkan kring barn och unga. Den lokala överenskommelsen från Vansbro kommun inte är formellt beslutad.



verksamheterna haft svårt att anpassa sig, vilket har bidragit till att planerade samverkansformer inte fått genomslag. I andra fall beskrivs att tidigare välfungerande strukturer har upphört, antingen på grund av resursbrist eller att arbetet varit beroende av enskilda eldsjälar.

Utifrån intervjustudien framkommer att uppföljningen av de lokala överenskommelserna i flera fall är otillräcklig. Bristerna beskrivs på två nivåer. Den första avser den formella revideringen av avtalen, där flera respondenter uppger att överenskommelserna inte uppdateras i takt med förändringar i verksamheternas organisation, deltagande parter eller aktuella samverkansaktiviteter. Den andra nivån rör uppföljningen av överenskommelsernas faktiska tillämpning och resultat, där det i flera fall saknas systematik för att följa upp om de gemensamma målsättningarna uppnås eller om forumen används enligt avsikt. Flera intervjupersoner beskriver att de lokala överenskommelserna riskerar att bli vilande dokument snarare än levande styrinstrument. En person uttrycker det som: *"Vi har lagt ner jättemycket tid på att göra en lokal överenskommelse som vi idag inte jobbar med. Det är ju liksom tråkigt, det blir bara en pappersprodukt."* Uttalandet illustrerar hur avsaknad av uppföljning och återkoppling bidrar till att de övergripande samverkansstrukturerna inte får fullt genomslag i praktiken. Detta innebär att syftet med de lokala överenskommelserna – att skapa tydlighet i ansvarsfördelning, gemensamma mål och struktur för samverkan, delvis går förlorat när de inte aktivt används eller följs upp inom respektive verksamhet. Det lyfts även fram att frågan kring de lokala överenskommelserna har varit uppe i Valfärdsrådet, och att mängden lokala överenskommelser även riskerar att skapa otydlighet. Det som fungerar väl i dagsläget beskrivs snarare vara ett resultat av annat, än av de lokala överenskommelserna. En intervjuad företrädare från regionen beskriver att: *"Vi kanske inte heller skulle behöva skriva överenskommelser på varje område som vi har nu. Utan har vi ett bra paraply [...], då behöver man inte göra om samma arbete. För nu upplever jag ändå att de här [lokala överenskommelserna] tyvärr ganska mycket blir en pappersprodukt. Och det som gör att det funkade i vardagen, det är andra saker. Syftet med att göra dem tror jag mer har handlat om att vi har en gemensam process med ett gemensamt arbete."*

Utifrån intervjustudierna framkommer vidare varierande beskrivningar av i vilken utsträckning kommunernas socialnämnder initierar samverkan med hälso- och sjukvården i övergripande frågor som rör barn som far eller riskerar att fara illa. I vissa fall uppges frågor hanteras i forum som POLSAM och Valfärdsrådet, men främst situationsbundet snarare än regelbundet eller förebyggande. Valfärdsrådet kan väcka samverkansfrågor som därefter bereds vidare i Länschefsnätverket, men saknar eget beslutsmandat vilket enligt uppgift kan medföra fördröjningar. Intervjusvaren indikerar också skillnader mellan kommuner i vilken grad socialnämnderna tar initiativ. Förebyggande frågor uppges mer sällan vara återkommande punkter, medan frågor kopplade till vårdcentraler och praktisk hantering oftare hanteras. Det framkommer vidare att det finns ett politiskt engagemang för etablering av familjecentraler. Det beskrivs även att Socialchefsnätverket har en hög ambitionsnivå i samverkansfrågor, samtidigt som ekonomiska förutsättningar i vissa fall begränsar genomförandet.

I genomförd enkätstudie ställdes frågan: *I vilken utsträckning fungerar samarbetet med regionen/kommunerna bra när det gäller förebyggande insatser för utsatta barn?* Sammanställningen av svaren visar att majoriteten av representanterna för både kommuner och regionen endast anser att samarbetet "i någon utsträckning" fungerar bra, se **Figur 1**. I enkäten till kommunerna svarar 21 respondenter, motsvarande 34 procent, att samarbetet fungerar i någon utsträckning, samtidigt som 20 representanter, motsvarande 33 procent, anser att samarbetet i låg eller mycket låg utsträckning fungerar bra. En minoritet av respondenterna från kommunerna, motsvarande 22 procent, svarar att samarbetet i



mycket hög eller i hög utsträckning fungerar bra. I enkäten till Region Dalarna svarar sex representanter, motsvarande 27 procent, att samarbetet kring dessa frågor fungerar i låg eller mycket låg utsträckning, medan sju representanter, motsvarande 32 procent, svarar att samarbetet fungerar i mycket hög eller i hög utsträckning.



Figur 1: Sammanställning av enkät svar avseende samarbete med region/kommuner kring förebyggande insatser för utsatta barn. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.

I enkäten ställdes även frågan: *I vilken utsträckning är det tydligt för dig vilka samverkansforum eller nätverk du kan använda för att samarbeta med kommunerna/regionen när det gäller förebyggande frågor eller insatser som rör utsatta barn?* Enkät svaren visar att 22 representanter för kommunerna, motsvarande 36 procent, anser att det "i någon utsträckning" är tydligt vilka samverkansforum som kan användas, se **Figur 2**. Vidare svarar 26 representanter, motsvarande 42 procent, att det endast i låg eller i mycket låg utsträckning är tydligt. Nio representanter, motsvarande 14 procent, svarar att det i hög, eller i mycket hög utsträckning är tydligt vilka samverkansforum som kan användas. I enkäten till Region Dalarna svarar 10 representanter, motsvarande 45 procent, att det i hög eller i mycket hög utsträckning är tydligt. Sex representanter, motsvarande 27 procent, svarar "i någon utsträckning", medan fem respondenter, motsvarande 23 procent, svarar att det i låg eller i mycket låg utsträckning är tydligt vilka samverkansforum eller nätverk som kan användas för det förebyggande arbetet.



Figur 2: Sammanställning av enkät svar avseende tydlighet i samverkansforum eller nätverk för förebyggande frågor eller insatser som rör utsatta barn. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.



3.2.2 Bedömningar

Sironas samlande bedömning är att den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot utsatta barn i länet *endast delvis är ändamålsenlig och effektiv*. Det finns övergripande strukturer för hur samverkan ska bedrivas, men strukturerna fungerar inte alltid i praktiken och upplevs från flera representanter för verksamheterna inte alltid vara tydliga. Samverkan förefaller framför allt avse samverkan kring specifika insatser snarare än förebyggande initiativ för att fånga upp utsatta barn. Samverkansfrågorna hanteras i förekommande fall i POLSAM-grupperna, Valfärdsrådet och i Länschefsnätverket, men detta är främst situationsbundet snarare än regelbundet. Det framkommer även skillnader mellan kommunerna i vilken grad socialnämnderna tar initiativ till samverkan med hälso- och sjukvården i övergripande frågor kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.

3.3 Revisionsfråga 3: Samverkans ändamålsenlighet och strukturer för att fånga upp utsatta barn

Bidrar samverkan till att "utsatta barn" fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt?

3.3.1 Iakttagelser och analyser

Att säkerställa att barn som kan klassificeras som utsatta, det vill säga barn som lever i situationer där det finns riskfaktorer eller där skyddsfaktorer för framtiden saknas, fångas upp tidigt är centralt för att minimera riskerna för att små problem växer sig stora. Ett centralt begrepp inom det förebyggande arbetet för barn i utsatta situationer är tidiga och samordnade insatser (TSI). Det syftar på en strukturerad form av samverkan där skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst gemensamt identifierar behov och erbjuder stöd tidigt, utifrån ett helhetsperspektiv. Grunden är att samhällets aktörer tillsammans ser till att barn och unga får hjälp i tid, innan problemen förvärras, och att insatserna samordnas på ett effektivt och behovsanpassat sätt.

I Dalarnas län finns, som tidigare nämnt, en länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa. Överenskommelsen syftar till att stärka samverkan mellan olika aktörer för att barn som riskerar att fara illa ska fångas upp i tid, och dokumentet ger en beskrivning av övergripande riktlinjer och rutiner för hur samarbetet mellan kommuner, hälso- och sjukvård samt tandvård ska organiseras. I dokumentet beskrivs att: *"Kommunerna ansvarar för att klargöra ansvarsområden och skapa samarbetsrutiner för verksamheter inom kommunen. Regionen har motsvarande ansvar inom regionen. Varje verksamhet ansvarar för insatser inom ramen för sitt ansvarsområde och gällande lagstiftning. Kommunen har enligt socialtjänstlagen det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver, men det inskränker inte det ansvar som vilar på andra huvudmän. Samverkan ska ske på alla nivåer, från förebyggande och hälsofrämjande arbete till specialistvård"* (s. 10–11)²⁷. Överenskommelsen betonar vidare vikten av tidiga insatser. Det framgår av överenskommelsen att: *"Det främjande och förebyggande arbetet för barns och ungas hälsa behöver prioriteras i Dalarna för att gynna hälsan hos alla barn, unga och unga vuxna oavsett kön, ålder och bakgrund. Tidig upptäckt och tidiga insatser kan handla om att intervensera tidigt i ett barns liv. Det kan även handla om att komma in tidigt i en problemutveckling eller innan ett problem har utvecklats hos barnet, den unge eller den unge vuxne. Parterna har ett*

²⁷ Region Dalarna och länets kommuner (2022). Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



gemensamt ansvar för detta. Viktiga aspekter för att möjliggöra tidig upptäckt och tidiga insatser är hög tillgänglighet och låg tröskel till stöd, hjälp och vid behov också behandling. Det är viktigt att inte bara lägga fokus på att upptäcka symtom och minska riskfaktorer i barns, ungas och unga vuxnas liv, utan även att stärka skyddande faktorer” (s. 11)²⁷.

I genomförd enkätstudie ställdes frågan: *I vilken utsträckning bidrar samarbetet med regionen/kommunerna till att barn som riskerar att fara illa upptäcks i tid?* Av respondenterna från kommunen svarar 28 respondenter, motsvarande 46 procent, ”i någon utsträckning”, se **Figur 3**. 14 respondenter från kommunen svarar att samarbetet bidrar till detta i låg eller i mycket låg utsträckning, medan nio respondenter, motsvarande 15 procent, svarar att det bidrar i hög eller i mycket hög utsträckning. Av respondenterna från Region Dalarna svarar 10 respondenter, motsvarande 45 procent, att samarbetet i hög eller i mycket hög utsträckning bidrar till detta. Tre respondenter, motsvarande 14 procent, svarar ”i någon utsträckning”, medan sju respondenter, motsvarande 32 procent, svarar i låg eller i mycket låg utsträckning på frågan.



Figur 3: Sammanställning av enkät svar avseende huruvida samarbetet bidrar till att barn som riskerar att fara illa upptäcks i tid. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.

3.1.1.1 Rutiner kring orosanmälningar

I överenskommelsen betonas även vikten av tydliga rutiner för orosanmälningar, etablering av familjecentraler för målgruppen 0–6 år samt framtagande av lokala överenskommelser som ska säkerställa en enhetlig och ändamålsenlig samverkan. Utifrån dokumentstudien har det identifierats att det finns tydliga rutiner och ansvarsområden avseende orosanmälningar från hälso- och sjukvården samt tandvården. I den länsövergripande överenskommelsen framgår att personal som i sitt arbete möter barn och unga har en lagstadgad skyldighet att genast anmäla till socialnämnden om de misstänker att ett barn far illa²⁸. Det framgår även att socialnämnden ska erhålla samtliga uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd. Vidare tydliggörs rutiner kopplade till det födda barnet. I de fall riskfaktorer identifieras i föräldraförmågan, exempelvis vid psykisk ohälsa eller missbruk, ska orosanmälan göras till socialtjänsten. Om oron kvarstår efter barnets födelse ska en ny anmälan upprättas.

I dokumentgranskningen av de lokala överenskommelserna (LÖK) har särskild uppmärksamhet ägnats åt hur rutiner för orosanmälningar från hälso- och sjukvården och tandvården till socialtjänsten beskrivs. Granskningen visar att flera LÖK hänvisar till den regionala överenskommelsen (RÖK) som reglerar ansvar

²⁸ Region Dalarna och länets kommuner (2022). Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



och rutiner för orosanmälningar. I Avesta, Hedemora, Leksand, Rättvik och Vansbro återges dessa rutiner tydligt och i enlighet med RÖK, medan Borlänge enbart hänvisar till den utan ytterligare lokal beskrivning. Malung-Sälens överenskommelse innehåller rutiner kopplade till ungdomsmottagningen, men omfattar inte samtliga berörda verksamheter. I Ludvika, Smedjebacken, Säter och Älvdalen behandlas frågan mer översiktligt, medan Gagnefs LÖK inte nämner orosanmälningar alls. Orsa beskriver utbildningsinsatser och anmälningsskyldighet, men saknar redovisade rutiner. För Falun har ingen lokal överenskommelse erhållits. Sammantaget visar granskade dokument att tydligheten och dokumenterade rutiner för orosanmälningar varierar mellan kommunerna.

Utifrån intervjustudien framkommer att majoriteten av respondenterna bedömer att rutinerna för orosanmälningar fungerar på ett tillfredsställande sätt. Flera uppger att antalet anmälningar från hälso- och sjukvården samt tandvården har ökat över tid, vilket tolkas som ett tecken på förbättrad informationsspridning och ökad medvetenhet om anmälningsskyldigheten. Samtidigt framhålls vissa utmaningar, framför allt den strikta sekretessen mellan socialtjänsten och regionens verksamheter, vilket medför att den som gjort en anmälan sällan får återkoppling om hur ärendet hanterats. Denna utmaning har särskilt lyfts i intervjuer med företrädare för Region Dalarnas verksamheter.

I genomförda enkätstudier till Region Dalarna och kommunerna ställdes frågan: *I vilken utsträckning fungerar rutinerna för orosanmälningar från hälso- och sjukvård/tandvård till kommunen på ett bra sätt?* Enkätsvaren visar att majoriteten av respondenterna för både regionen och kommunerna tycker att rutinerna fungerar "i hög utsträckning", se **Figur 4**. Enkätsvaren har dock varierat, och det finns även respondenter som har svarat att rutinerna fungerar i låg eller mycket låg utsträckning, vilket tyder på ett utvecklingsbehov. I enkäten riktad till kommunerna svarar 24 respondenter "Annat", där den vanligaste anledningen till detta svar beskrivs vara att de inte har tillräcklig kännedom för att kunna bedöma om rutinerna fungerar.



Figur 4: Sammanställning av enkät svar avseende rutiner för orosanmälningar. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.

3.1.1.2 Familjecentraler

Av de 14 kommuner som omfattas av granskningen har sju en etablerad familjecentral. Två kommuner bedriver i stället verksamheter med liknande upplägg under benämningarna Familjecentrum respektive Familjens hus. Skillnaderna mellan familjecentralerna består främst i graden av närvaro och delaktighet från de olika samverkansaktörerna. I **Tabell 1** presenteras en övergripande beskrivning av kommunernas familjecentraler och motsvarande verksamheter.

**Tabell 1:** Överblick av kommunernas familjecentraler eller motsvarande verksamheter.

Kommun	Familjecentral	Noteringar
Avesta	Ja	Mödra- och barnhälsovård (MHV, BHV), öppen förskola (ÖF) och samtalsmottagning. ÖF bemannad 6 h/vecka, socialtjänst 3 h/vecka. Ingen samordnare.
Borlänge	Ja	FC Sopranen: ÖF, MHV, BHV, mödravård (MVC), MBHV-psykolog och socialtjänst. Full samlokalisering.
Falun	Ja	Två familjecentraler (Britsarvet och Elsborg) med full samlokalisering. ÖF bemannad 19,5 h/vecka och socialtjänst 50 % hos respektive familjecentral. Utökad bemanning för socialtjänst med anledning av hembesöksprogram.
Gagnef	Ja	Full samlokalisering inklusive samtalsmottagning. ÖF bemannad 15,5 h/vecka. Hela öppenvården på plats.
Hedemora	Nej	Hade familjecentral innan, lades ned och nu bedrivs i stället en ÖF.
Leksand	Ja	Full samlokalisering. ÖF bemannad 24 h/vecka. Hela öppenvården på plats. Samordnare med delat uppdrag.
Ludvika	Ja	BHV och ÖF samlokaliserade. Övriga verksamheter deltar veckovis. ÖF bemannad 22,5 h/vecka. MHV belägna i samma hus.
Malung-Sälen	Nej	–
Orsa	Nej*	Har Familjens hus. ÖF (mån, tis, fre 09:00–11:30) i församlingshemmet. MVC, BVC och MBHV-psykolog på vårdcentral. SoC och förskola deltar vid behov.
Rättvik	Ja*	MHV, BHV, ÖF och socialtjänst. Planerad öppning i oktober 2025.
Smedjebacken	Nej*	En familjecentral/BUH planeras öppnas i januari 2027. Avsiktsförklaring och samverkansdokument under påskrift. Planerad samlokalisering: BVC, MVC, ÖF, socialtjänst, UM, samtalsmottagning barn och unga ²⁹ .
Säter	Nej	–
Vansbro	Nej*	Avsiktsförklaring mellan kommunen och Region Dalarna. Har Familjecentrum: öppen förskola med oregelbundna besök av IFO, BVC och MVC.
Älvdalen	Nej	–

Utifrån intervjustudien framkommer att familjecentralerna, i de kommuner där sådana finns, bidrar till en ökad samverkan mellan berörda aktörer i frågor som rör utsatta barn. Vissa kommuner som idag saknar en familjecentral framför att de gärna hade haft detta på plats i kommunen. Samlokaliseringen av bland annat mödra- och barnhälsovård (MHV, BHV), öppen förskola (ÖF) och socialtjänst uppges underlätta samarbetet, främst genom att möjliggöra direkt kontakt och informella samtal mellan professioner i det dagliga arbetet. Vidare framhålls att familjecentralerna bidrar till en tidig upptäckt av behov och till att sänka trösklarna för stöd till barn och familjer. Detta kopplas till att familjer möter socialtjänst och andra aktörer i en vardaglig och icke-stigmatiserande miljö, exempelvis i samband med besök på den öppna förskolan. Genom sådana naturliga möten ökar även familjernas kännedom om tillgängliga aktörer, resurser och former av stöd.

²⁹ Kommunstyrelsen Smedjebackens kommun (2025). Kallelse/underrättelse inför sammanträde tisdagen 11 november. Samverkansavtal mellan Region Dalarna och Smedjebackens kommun, Familjecentral / Barn- och ungdomshälsa. Tillgänglig via: <https://smedjebacken.se/download/18.76bfc4fd19a0fd5c075a86/1762262115848/Handlingar%20ks%202025-11-11.pdf>



Slutligen framkommer att familjecentralerna över lag bedöms skapa mervärde genom sitt arbetssätt och genom att resurser samlas på en gemensam plats, vilket anses bidra till ökad effektivitet i arbetet.

Samtidigt framkommer i intervjuerna att det finns risker för att familjecentraler blir så kallade "pappersprodukter" om samverkan inte fungerar i praktiken. Att samlokalisera verksamheter under samma tak bedöms inte i sig vara tillräckligt för att skapa en ändamålsenlig familjecentral. I ett identifierat fall har verksamheten upphört till följd av samarbetssvårigheter mellan berörda aktörer. Vidare påtalas att familjecentralernas verksamhet inte alltid når de mest sårbara familjerna. För att stödet ska få effekt krävs att familjer själva söker sig till verksamheten, vilket kan innebära att vissa grupper inte nås. Flera respondenter betonar därför behovet av ett mer aktivt och uppsökande samverkansarbete för att säkerställa att utsatta barn identifieras och erbjuds stöd på ett ändamålsenligt sätt.

I intervjuerna framkommer att samverkan i kommuner utan familjecentral i flera fall upplevs fungera väl. Flera respondenter beskriver att mindre kommuner, med färre barn och närmare kontakter mellan aktörerna, kan samverka effektivt även utan en formell familjecentral. Det nämns också att andra former av samverkansstrukturer, såsom familjecentrum eller Familjens hus, fyller liknande funktioner och möjliggör ett samlat arbete kring barn och familjer. Samtidigt framhålls att familjecentralens koncept inte nödvändigtvis passar alla kommuner, utan att samverkan ofta anpassas efter lokala förutsättningar, befintliga resurser och etablerade relationer mellan verksamheterna.

3.1.1.3 Lokala överenskommelser om samverkan för barn och ungas hälsa

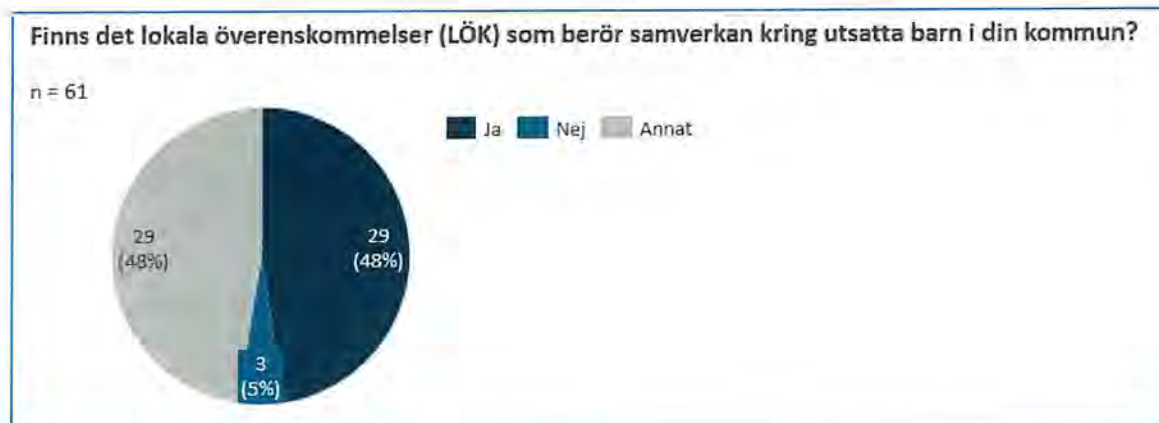
Som tidigare nämnt finns det i majoriteten av granskade kommuner lokala överenskommelser om samverkan för barn och ungas hälsa. De lokala överenskommelserna speglar i mångt och mycket den länsövergripande överenskommelsen kring barn och ungas hälsa, även om det finns flera lokala variationer kring detaljgrad i beskrivningarna, målgrupp och samverkansparter. I genomgången av samtliga erhållna lokala överenskommelser kan konstateras att överenskommelserna på ett eller annat sätt beskriver samverkan kring utsatta barn. Det bör dock framhållas att överenskommelserna sällan uttryckligen ger en explicit beskrivning av samverkan kring en målgrupp som beskrivs som utsatta barn, men samtidigt ges i flera dokument en beskrivning av sårbara grupper, och samverkan kring förebyggande arbete och tidiga insatser beskrivs i de flesta dokument. Således görs tolkningen att överenskommelserna syftar till att adressera samverkan kring särskilt sårbara grupper, och barn som således kan beskrivas som utsatta. Samtidigt ger dokumenten sällan en mer ingående beskrivning av hur samverkan för just dessa grupper ska fungera, vilket ökar vikten av den praktiska tillämpningen och förståelsen för hur samverkan ska fungera lokalt och vad respektive part har för ansvar. Vid granskning av de lokala överenskommelserna noteras även att förebyggande samverkansformer och initiativ endast i begränsad omfattning omnämns. Mellan kommunerna finns variationer i vilken utsträckning överenskommelserna redovisar nuläge och data avseende utsatta barn. I flera fall beskrivs främst insatser som avser hantering av redan identifierade problem, medan uppgifter om förebyggande arbete i lägre grad framgår, särskilt på den operativa nivån.

I **Tabell 2** finns en sammanställning av de lokala överenskommelserna i respektive kommun, inklusive målgrupp, status, giltighet och huruvida överenskommelsen innefattar en beskrivning av samverkan kring utsatta barn.

**Tabell 2:** Lokala överenskommelser i kommunerna och inkludering av samverkan kring utsatta barn

Kommun	Målgrupp	Status	Giltighet	Finns beskrivning av samverkan kring utsatta barn?
Avesta	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2024-01-01 – 2026-01-01	Ja
Borlänge	0–24 år	Aktiv (uppföljning och framtagande av nya utvecklingsområden pågår)	2023-02-21 – 2026-03-31	Ja
Falun	LÖK finns ej	LÖK finns ej	LÖK finns ej	LÖK finns ej
Gagnef	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2024-06-01 –	Ja
Hedemora	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2023-12-02 – 2026-11-30	Ja
Leksand	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2024-01-01 – 2025-12-31	Ja
Ludvika	0–24 år	Aktiv	2025-01-01 – 2027-01-01	Ja
Malung-Sälen	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2024-12-01 – 2026-01-01	Ja
Orsa	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2025-01-01 - 2028	Ja
Rättvik	0–24 år samt det ofödda barnet	Utgången	2023-11-22 – 2025-01-01	Ja
Smedjebacken	0–25 år	Aktiv	2025-01-01 – 2027-01-01	Ja
Säter	0–24 år samt det ofödda barnet	Aktiv	2024-01-01 – 2026-01-01	Ja
Vansbro	0–24 år	Ej giltig/formellt beslutad	Ej giltig/formellt beslutad	Ja/delvis
Älvdalen	0–17 år (erhållen LÖK avser enbart konsultationsteamet)	Utgången	2015-11-09 – 2019-12-31	Ja/delvis

I genomförd enkätstudie till kommunerna ställdes frågan *Finns det lokala överenskommelser (LÖK) som berör samverkan kring utsatta barn i din kommun?* Av de 61 respondenter som svarade på enkäten, svarar 29 respondenter (motsvarande 48 procent) att de har en sådan lokal överenskommelse, se **Figur 5**. Tre respondenter (motsvarande 5 procent) svarar att det inte finns någon sådan överenskommelse, medan 29 respondenter (motsvarande 48 procent) svarar att de inte vet huruvida det finns en lokal överenskommelse som berör samverkan kring utsatta barn i kommunen. Den relativt höga andelen respondenter som svarar att de inte vet huruvida detta finns indikerar att kännedomen kring överenskommelserna inte alltid har nått ut till verksamheterna.



Figur 5: Sammanställning av enkätsvar avseende lokala överenskommelser som berör samverkan kring utsatta barn. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.

3.1.1.4 Praktiska samverkansformer

I dokumentstudien av de lokala överenskommelserna framkommer flera exempel på samverkansformer med ett mer praktiskt och operativt fokus. Ett återkommande exempel är konsultationsteam, som beskrivs som ett multiprofessionellt forum där berörda aktörer såsom socialtjänst, individ- och familjeomsorg, skola/elevhälsa, barnhälsovård (BVC/MVC), ungdomsmottagning, Bup, habilitering och ibland även logoped eller barnläkare – regelbundet träffas för att tidigt lyfta enskilda ärenden, göra gemensamma bedömningar och planera vidare insatser för barn och unga. Konsultationsteamet skiljer sig från så kallade SIP-möten, genom att de fungerar som ett förmöte och ett forum för gemensam problemanalys, snarare än ett formellt beslutsforum, vilket bidrar till att övergripande frågor kring samverkan av utsatta barn även kan lyftas här. I dokumenten nämns även barnhälsoteam, vilka utgör ett lokalt samarbetsforum mellan kommun och region. Syftet med dessa är att samordna stöd till barn och unga, särskilt de i utsatta situationer, samt att underlätta tidiga insatser genom nära samverkan mellan professioner.

Utifrån intervjustudien bekräftas att både konsultationsteam och barnhälsoteam används som forum där praktiska frågor kan lyftas och lösas gemensamt mellan olika verksamheter. Konsultationsteamens beskrivs i flera kommuner som det "praktiska navet" i samverkan, ett forum som är hands-on, samlar alla relevanta professioner och skapar en tydlig koppling mellan ledningsnivå och den operativa verksamheten. Barnhälsoteamen framhålls som ytterligare en arena där praktiska frågor, både kring enskilda individer och kring det gemensamma samverkansarbetet, kan diskuteras och hanteras. Samtidigt lyfter flera företrädare, framför allt för kommunerna, upp utmaningar kopplade till de etablerade samverkansstrukturerna med konsultationsteam. Av flera kommuner nämns att Bup sällan närvarar i konsultationsteamet, trots att de enligt överenskommelser ska närvara. Resurs- och kapacitetsbrist nämns som en bidragande faktor till den bristande närvaron. En representant för en kommun uttrycker att: "Vi har något som heter konsultationsgruppen, vilket funkar så där [...] bristande närvaro från Bup gör att det blir lite haltande. [...] Det har varit många anledningar till att de inte närvarat, men det är väl framför allt resursbrist. Det finns ingen kontinuitet. [...] Jag har full förståelse för att det kan vara svårt, men det gör att vi är en ganska frustrerad grupp som inte vet varför vi gör det här när det inte händer någonting. Vi kommer liksom inte vidare". Vissa kommuner lyfter även fram en annan bild, och framför att samarbetet med Bup är välfungerande. Samtidigt lyfter representanter för Bup upp att det inte är möjligt för Bup, som



specialistnivå, att samverka enskilt med samtliga kommuner. En representant för regionen uttryckte att: *”De som så väldigt starkt önskar Bup:s närvaro vet inte alltid vad deras uppdrag är. Mycket av det de önskar samverkan kring borde egentligen ligga på primärvårdsnivå. Sen är det svårt eftersom majoriteten av Bup ligger inom vårdvalet”*. Även om respektive kommuns samverkan med Bup inte nödvändigtvis rör de förebyggande insatserna för att fånga upp utsatta barn tidigt, identifieras diskrepansen i förväntansbilden kring Bup:s närvaro, eller icke närvaro, som en utmaning i samverkansstrukturerna i länet.

3.1.1.5 Barns delaktighet och strukturer för att samla in barns röster

Aktuell granskning har, utöver specificerade revisionsfrågor, även berört huruvida det finns system eller forum för att samla in och ta vara på barns egna erfarenheter i det förebyggande samverkansarbetet. Detta bedöms som särskilt angeläget, eftersom detta är målgruppen som samverkansarbetet ska bidra till att nå. Genomförda intervjuer visar att det i stora delar av länet saknas etablerade och systematiska rutiner för att samla in och använda barns egna erfarenheter och synpunkter i det förebyggande arbetet. Flera kommuner beskriver att barnens röster idag främst fångas upp ad hoc i individuella möten, medan standardiserade forum, enkäter eller brukarråd saknas eller endast befinner sig i ett tidigt utvecklingsskede. Ett antal exempel har lyfts fram i intervjuerna, såsom planerade referensgrupper, användningen av ungdomsråd eller digital återkoppling via QR-koder, men användningen av dessa är beskrivs ofta som begränsade i omfattning. En representant för en kommun beskriver att: *”Vi har embryo till det där [system för att ta vara på barns egna erfarenheter] men kan göra mycket mer.”* Ungdomsråden beskrivs av vissa vara välfungerande och av andra användas i mer begränsad utsträckning. Vissa lyfter även att de i dessa forum inte alltid når målgruppen som kan ses som utsatta. Samtidigt lyfts goda exempel där barns perspektiv integreras mer systematiskt, exempelvis genom BBIC (Barns behov i centrum)³⁰, elevrådsarbeten eller återkommande enkäter inom skola och elevhälsa. Sammantaget framträder betydande variationer mellan kommunerna i hur väl strukturerna fungerar för att säkerställa att barns röster integreras i det förebyggande arbetet.

3.3.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att samverkan *delvis bidrar till att utsatta barn fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt*. Det finns flera exempel på samverkansformer som bidrar till detta, men samtidigt finns det lokala variationer mellan kommunerna i hur väl samverkan fungerar i praktiken. Rutinerna för orosanmälningar bedöms övergripande vara välfungerande, men samtidigt lyfts utmaningar kopplade till bristande återkoppling från socialtjänsten. Det bedöms även finnas behov av en rutinmässig förankring i verksamheterna. Familjecentralerna, och den samverkan som sker inom ramen för dessa, uppges vara välfungerande. Det finns dock goda exempel på samverkan även i de kommuner som saknar en etablerad familjecentral. Samlokalisering bedöms bidra positivt till den praktiska samverkan och minska ”trösklarna” för att nå ut till barn och familjer i behov av stöd. Samtidigt innebär inte samlokaliseringen per se att samverkan är god. I majoriteten av kommunerna finns lokala överenskommelser kring samverkan för barn och ungas hälsa, vilka ofta speglar den länsövergripande överenskommelsen. De lokala överenskommelserna lyfter upp samverkan kring utsatta barn, men det framgår inte alltid tydligt vilka

³⁰ Barns behov i centrum (BBIC) beskriver ett arbetssätt för socialtjänstens barn- och ungdomsvård. BBIC:s syfte är att ge socialtjänsten struktur och systematik så att arbetet utgår från det unika barnets situation, har barnets behov i fokus, håller god kvalitet och bedrivs rättssäkert och följer regelverken. Mer information finns tillgänglig via: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/barns-behov-i-centrum/>



målgrupper som insatser ska riktas mot. Det finns dessutom en varierande och delvis bristande kännedom kring de lokala överenskommelserna i kommunernas verksamheter. Vissa av de lokala överenskommelserna har även rent formellt slutat gälla.

Vidare finns även exempel på samverkansformer där praktiska frågor kring samverkan kan lyftas och diskuteras. Det rör sig bland annat om de konsultationsteam som finns i kommunerna, där regionens verksamheter medverkar. Samtidigt lyfts av kommunerna vissa utmaningar kopplade till konsultationsteam, framför allt vad gäller den bristande och varierande närvaron av regionens Bup. Bup:s närvaro bedöms dock inte vara central i ett förebyggande perspektiv, men olika förväntansbilder mellan kommunerna och regionen kan skapa onödiga hinder för en ändamålsenlig operativ samverkan. Slutligen görs bedömningen att det finns lokala variationer i system och strukturer för att ta vara på barns erfarenheter och synpunkter i det förebyggande arbetet.

3.4 Revisionsfråga 4: Samverkansformer i ett bredare perspektiv för förebyggande arbete med utsatta barn

Finns exempel i länet på andra samverkansformer som syftar till att i ett "bredare perspektiv" arbeta förebyggande med insatser riktade mot "utsatta barn"?

3.4.1 Iakttagelser och analyser

Olika samverkansformer kan ha olika syften, där strukturer kan byggas upp för att främja samverkan på olika nivåer. I aktuell granskning har flera olika samverkansforum för barn och unga identifierats. Det rör dels samverkansforum som på en strategisk nivå samlar förtroendevalda politiker eller tjänstemän från kommuner och regioner, exempelvis Länschefsnätverket och Valfärdsrådet, dels mer operativa samverkansformer så som konsultationsteam och SIP-möten. För att fånga upp barn och unga som far, eller riskerar att fara, illa krävs breda samverkansformer som omfattar många olika aktörer, eftersom barns situation påverkas av flera system. Detta är inte något som är unikt för Dalarnas län, utan konstaterades även på nationell nivå redan 2007 i Socialstyrelsens strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa³¹. Strategin betonar vikten av involvering av både familj, skola, fritid och samhälle, där en helhetssyn med tidiga insatser förutsätter stabil samverkan på både lokal, regional och nationell nivå. Länsstyrelserna har flera uppdrag avseende samordning kopplat till kommunernas och regionernas, samt andra aktörers, samverkan kring utsatta barn. Länsstyrelsen i Dalarna, såväl som andra länsstyrelser i riket, har uppdrag inom arbetet för social hållbarhet, vilket bland annat innefattar integration, jämställdhet och mänskliga rättigheter. I uppdraget ingår att stärka samverkan mellan myndigheter, kommuner, regioner, civilsamhällets organisationer och andra aktörer. Det samordnande uppdraget omfattar bland annat ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel), mäns våld mot kvinnor, brottsförebyggande arbete och föräldraskapsstöd för minskad kriminalitet bland barn³². Länsstyrelsernas samordnande ansvar lyfts inte i någon större omfattning upp i genomförda intervjuer med representanter för Region Dalarna och kommunerna.

³¹ Socialstyrelsen (2007). Strategi för samverkan - kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Stockholm: Socialstyrelsen. ISBN 978-91-85483-60-0.

³² Länsstyrelsen Dalarnas län. Social hållbarhet. Tillgängligt via:
<https://www.lansstyrelsen.se/dalarna/samhalle/social-hallbarhet.html>



Utifrån genomförd dokumentstudie kan ett antal samverkansforum identifieras, som utifrån beskrivningen syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande med insatser riktade mot utsatta barn. En samverkansform som identifieras är bland annat *Tillsammans för varje barn*, vilket är ett samverkansinitiativ mellan Falu kommun och Region Dalarna som syftar till att ge barn rätt stöd i rätt tid genom tidig upptäckt och gemensamma insatser. Arbetet innebär att förskola, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård samarbetar utifrån barnets helhetssituation, så att inget barn faller mellan verksamheterna. Initiativet bygger på tydliga rutiner och strukturer för samarbete, där varje barn får en utsedd trygghetsperson som ansvarar för samordningen mellan aktörerna. Genom verktyg som Må bra-hjulet identifieras behov tidigt, och med hjälp av Barnets plan dokumenteras och följs stödet upp gemensamt mellan skola, vård och socialtjänst i utökade barnhälsogrupper³³. *Tillsammans för varje barn* framkommer även i intervjuerna som en central samverkansform. Den strategiska samverkan inom styrgruppen beskrivs fungera väl, men det operativa samarbetet utifrån denna modell upplevs som mer utmanande. En återkommande svårighet är att kommunens och regionens arbetssätt skiljer sig åt, vilket har försvårat gemensamma utvecklingsinsatser och gjort det svårt att omsätta styrgruppens beslut på operativ nivå. Det framkommer även att regionens närvaro vid vissa tillfällen varit bristfällig, vilket uppges ha påverkat hela samverkanskedjan.

Ytterligare en bredare samverkansstruktur som identifierats är *Avestamodellen 3.0*, vilken utgör en modell för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa inom Avesta kommun. Samverkansmodellen avser framför allt samverkan mellan bildningsförvaltningen och omsorgsförvaltningen. Övriga externa samverkanspartners inom modellen avser bland annat Region Dalarna (exempelvis Bup och habilitering), Svenska kyrkan, Pingstkyrkan samt privata vårdcentraler. Samverkan inom modellen är organiserad på flera nivåer – förvaltningsnivå, resultatenhetsnivå och enhetsnivå – och genomförs genom återkommande schemalagda möten mellan dessa nivåer. Därutöver sker samverkan genom gemensamma operativa funktioner såsom Avesta Resurs, elevhälsoteam, fältorganisationen, BUAD³⁴ samt Linusgruppen³⁵.

I intervjuerna har flera verksamhetsföreträdare hänvisat till den kommande etableringen av En väg in, vilket är en länsövergripande samverkansmodell inom Region Dalarna som syftar till att sänka tröskeln till vård och stöd för barn och unga med psykisk ohälsa. Starten av En väg in planeras i slutet av 2025. Syftet är att möjliggöra snabb och korrekt triagering till rätt vårdnivå, erbjuda tidig medicinsk bedömning och rådgivning samt stärka samverkan mellan regionens vårdverksamheter och kommunernas elevhälsa och socialtjänst. Samverkan ska ske genom en gemensam kontaktpunkt där alla ärenden, remisser och konsultationer från skola, barnavårdscentral och socialtjänst hanteras via En väg in. Kontakten sker via 1177 med möjlighet till digital triagering och direktbokning hos rätt mottagning. Inom modellen finns ett tvärprofessionellt team bestående av psykiatrisjuksköterskor, socionomer, psykolog och administrativ personal, och arbetet innebär en nära dialog mellan Bup, första linjens vård samt kommunernas elevhälsa och öppenvård. I intervjumaterialet framhålls att En väg in uppfattas som en efterlängtd struktur som, genom breddad samverkan, kan bidra till att barn och unga får snabbare och mer ändamålsenligt stöd och vård, men

³³ Falu kommun. *Tillsammans för varje barn*, informationsskrift.

³⁴ BUAD är en samverkansgrupp som arbetar förebyggande för att förhindra alkohol- och drogmissbruk bland ungdomar i Avesta kommun.

³⁵ Avesta kommun (2016). *Riktlinjer för Avestamodellen 3.0*.



samtidigt uttrycks viss oro för att modellen kan komma att utgöra ytterligare en nivå i vårdkedjan, vilket riskerar att öka den administrativa belastningen och skapa längre avstånd till rätt vårdinstans³⁶.

SSPF är en samverkansmodell mellan socialtjänst, skola, polis och fritid som syftar till att tidigt identifiera och stödja barn och unga i riskzon, det vill säga individer som är eller riskerar att bli utsatta för kriminalitet, missbruk eller annan form av utsatthet. Modellen bygger på regelbundna möten mellan de deltagande aktörerna där övergripande frågor diskuteras inom ramen för gällande sekretess och där samordnade insatser planeras. SSPF organiseras och tillämpas på olika sätt mellan kommunerna och anpassas efter lokala förutsättningar och behov. Utifrån intervjustudierna framgår att flera kommuner har utvecklat egna former av SSPF-samverkan. I Gagnefs kommun och Sätters kommun har arbetet fokuserat på att etablera tydliga kontaktvägar och handlingsplaner för hur aktörerna ska agera vid identifierade riskfaktorer, samtidigt som primärvården involverats i samarbetet. I Rättviks kommun finns både en styrgrupp med ansvar för strategiska frågor och en operativ grupp som hanterar det praktiska samverkansarbetet. Flera kommuner beskriver att denna form av samverkan fungerar väl och bidrar till en mer samordnad och förebyggande struktur för att tidigt uppmärksamma och stödja barn och unga i behov av särskilda insatser³⁷. Ytterligare breda samverkansforum som identifierats i länet är BarnSäkert och Very Important Baby (VIB). BarnSäkert är ett samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten där arbetssättet går ut på att så tidigt som möjligt i barnets liv identifiera förekomsten av psykosociala riskfaktorer i familjen som har en koppling till ökad risk för våld, försummelse och sämre hälsa och utveckling för barnet³⁸. VIB är en samverkansgrupp som erbjuder stöd till familjer med psykosociala svårigheter som riskerar barns hälsa eller att barn far illa³⁹.

Samtidigt som det finns flera exempel på samverkansforum som syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande mot utsatta barn, kan det konstateras att det inte finns något länsövergripande forum som syftar till att lyfta upp dessa frågor i ett övergripande perspektiv. I intervjuerna hänvisar flera verksamhetsföreträdare till den samverkan som sker inom ramen för God och nära vård, vilken tar en bred och strategisk ansats och involverar både kommuner och Region Dalarna. Däremot konstaterar flera intervjurepresentanter att denna samverkan inte fungerar tillräckligt väl för att hantera frågor kring utsatta barn. Forumet är komplext, och ska involvera många olika verksamheter och perspektiv, vilket gör det utmanande att prioritera förebyggande frågor kopplade till barn och unga. Flera intervjuade företrädare pekar tydligt på behovet av mer breda och nytänkande samverkansformer kring frågor som rör utsatta barn, och menar på att de operativa och lokalt förankrade forumen inte är tillräckliga. En företrädare för en kommun lyfte bland annat fram att: *”Om jag bara ser på våra dagordningar. Där handlar det mer om operativa frågor, nya avtal osv som ska förlängas. Det är inte så att vi har utrymme att lyfta blicken, ha ett långsiktigt perspektiv. Det ges inte utrymme för att det är så mycket annat vi behöver hinna med på våra möten”*. Ett exempel som lyfts i positiv bemärkelse är arbetet med Barnahus. Representanter för Barnahus

³⁶ Region Dalarna (2025). En väg in – för barn och unga med psykisk ohälsa.

³⁷ Socialstyrelsen (2024). SSPF – Skola, socialtjänst, polis och fritid.

³⁸ Brottsförebyggande rådet (2025). BarnSäkert – förebyggande samverkan för att minska risken för våld mot barn.

Tillgänglig via: [BarnSäkert – förebyggande samverkan för att minska risken för våld mot barn | Brå - Brottsförebyggande rådet](#)

³⁹ Nationellt kompetenscentrum anhöriga (2022). Sammanhållen samverkan kring de yngsta barnen vid psykisk sjukdom, beroendeproblem eller när vård har identifierats hos föräldern. Tillgänglig via: [Ny Sammanhållen samverkan kring de yngsta barnen vid psykisk sjukdom, beroendeproblem, eller när våld har identifierats hos föräldern | Nationellt kompetenscentrum anhöriga](#)



lyfter fram att de har utvecklat framgångsrika samverkansstrukturer och att de bland annat har haft flera utbildningsinsatser riktade till skolorna. Även om inte Barnahus per definition arbetar förebyggande riktat mot utsatta barn, utan erbjuder stöd och omhändertagande för barn som varit utsatta för våldsbrott i nära relationer och sexualbrott, framförs i intervjuerna att de hade kunnat nyttjas ytterligare för kunskapsspridning och utveckling i länet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns exempel på goda samverkansstrukturer, där vissa syftar till att i ett bredare perspektiv diskutera frågor kopplade till förebyggande arbete avseende samverkan kring utsatta barn. Däremot finns det inga länsövergripande forum som enskilt syftar till att diskutera dessa frågor, och som innefattar både region, skola, socialtjänst och andra myndigheter. Flera intervjurepresentanter lyfter fram att själva strukturen och förutsättningarna för samverkan finns på plats i länet, men att utmaningar kopplade till sjukskrivningar av nyckelpersoner, resursbrist och besparingsåtgärder skapar utmaningar för det praktiska genomslaget. Det rör exempelvis den samordnande strukturen inom RSS, som framförs ha påverkats negativt av personalomsättning och sjukskrivningar i det långsiktiga arbetet. I granskningen har RSS kontaktats flertalet gånger för intervju, men på grund av bristande återkoppling kunde en sådan intervju inte genomföras.

3.4.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att det finns *vissa exempel* på samverkansformer som syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande med insatser riktade mot utsatta barn. Intentionen med dessa samverkansformer bedöms vara god, och samverkan inom dessa *delvis ändamålsenlig*. Att samverkan inte bedöms som fullt ut ändamålsenlig är ett resultat av att samverkansarbetet i de förebyggande frågorna inte alltid tycks fungera fullt ut i praktiken, även om strukturerna finns på plats. Dessutom konstateras avsaknaden av länsövergripande forum som uttryckligen syftar till att arbeta med förebyggande insatser riktade mot utsatta barn. Det bedöms saknas forum där dessa frågor är högst upp på agendan, och som främjar kunskapsdelning av goda lokala initiativ samt tar en bredare ansats i de förebyggande samverkansfrågorna.

3.5 Revisionsfråga 5: Beredskap för ytterligare samverkan

Finns planer på/beredskap för ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn med anledning av till exempel den nya socialtjänstlagen?

3.5.1 Iakttagelser och analyser

Den nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft den 1 juli 2025, betonar vikten av det förebyggande arbetet riktat mot utsatta grupper i allmänhet och barn i synnerhet. Den nya socialtjänstlagen syftar till att göra socialtjänsten mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. Det innebär bland annat att socialtjänsten ska nå ut till människor innan problem uppstår eller växer, och att snabbare och enklare insatser ska kunna erbjudas utan behovsprövning. Den nya lagen betonar också vikten av kunskap och kännedom om socialtjänsten, för att möjliggöra för socialtjänsten att kunna arbeta förebyggande och erbjuda tidiga insatser⁴⁰.

⁴⁰ Kunskapsguiden. Om nya socialtjänstlagen 2025. Tillgänglig via: [Om nya socialtjänstlagen 2025 - Kunskapsguiden](#)



I intervjustudien lyfter i princip samtliga kommuner upp att de har påbörjat ett utvecklingsarbete med anledning av den nya lagen. Det rör bland annat arbetet med att genomföra nulägesanalyser och kartläggningar enligt den struktur som tagits fram av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Det framförs vidare att det under våren 2025 skedde en träff i länsnätverket som innefattade samtliga kommuner, inklusive företrädare både från politiken och tjänstemannaorganisationen, där den nya socialtjänstlagen diskuterades. Flera kommuner lyfter även fram etableringen av lokala styrgrupper som arbetar med att analysera nuläge och koordinera utvecklingsarbetet framåt. I intervjuerna lyfts flera konkreta insatser som tagits fram, bland annat med anledning av den nya socialtjänstlagen. Ett exempel som lyfts är bland annat arbetet med att etablera Mini Maria-mottagningar, det vill säga en gemensam verksamhet för behandling av unga personer med missbruksproblematik. Detta arbete innefattar näst intill samtliga kommuner⁴¹ och Region Dalarna. Även om det lyfts som ett positivt utvecklingsinitiativ för att samordna stödet till denna målgrupp, betonas att det ännu inte fattats något formellt beslut. Detta enligt intervjuerna eftersom det finns oenigheter kring resurser och geografisk placering av mottagningarna.

Flera intervjuföreträdare från kommunerna lyfter fram att utvecklingsarbetet med anledning av den nya socialtjänstlagen framför allt drivs av kommunerna själva, och att en ökad samverkan med regionen efterfrågas. En intervjuad företrädare för en kommun uttrycker bland annat att: *”Planer för hur vi ska jobba framåt [...] Vi vill ju ha regionen med. Det är ju inte så att vi inte vill samarbeta. Men det är lite svårt när vi inte får några direktiv kanske”*. Flera företrädare för kommunerna har även lyft fram möjligheterna till synergier mellan omställningen i samband med nya socialtjänstlagen och omställningen mot God och nära vård. Det beskrivs att frågan har lyfts i systemledningen för God och nära vård, som ses som det forum där man framöver kan arbeta med tillsammans utifrån lagen. Samtidigt verkar det inte finnas en bred enighet kring förväntansbilder och strukturella förutsättningar. En intervjuad företrädare för en kommun beskriver att: *”Regionen håller på med god och nära vård och den omställningen och så kommer nya socialtjänstlagen. Hur får man ihop det där? För de är faktiskt samma sak. Och där tycker jag att vi har en del kvar att göra. [...] Vi är beroende också på att man regionalt styr det här på ett bättre sätt än man gör. [...] Lokalt är vi överens att vi måste få till det.”*

Företrädare för Region Dalarna bekräftar att frågan har lyfts i gemensamma forum, men vissa betonar vidare att hälso- och sjukvårdens roll är att erbjuda strukturer så som familjecentraler och ungdomshälsa, medan det är socialtjänstens roll att erbjuda riktade insatser till utsatta barn och familjer och möta dessa i deras närmiljö. Det nämns dock även av företrädare för regionen att det kan finnas anledning för bättre koordinering av omställningen mot God och nära vård och den nya socialtjänstlagen, men samtidigt betonas att länet inte är där gemensamt i dagsläget. En företrädare för regionen sammanfattar detta till: *”Nej, vi har väl inte kommit dit. Vad betyder nya socialtjänstlagen för regionen och för samverkan?”*.

Frågan avseende beredning för/planer på ökat samarbete ställdes även i genomförd enkätstudie. Frågan som ställdes till respondenterna var: *I vilken utsträckning förbereder sig regionen/kommunen för ett ökat samarbete med kommunerna/regionen kring utsatta barn, exempelvis med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400)?* I enkäten till kommunerna svarar 19 respondenter, motsvarande 31 procent, att detta sker ”i någon utsträckning”, se **Figur 6**. 13 respondenter, motsvarande 22 procent svarar att detta sker i hög eller i mycket hög utsträckning, medan åtta respondenter, motsvarande 13 procent anser att det sker i låg eller i mycket låg utsträckning. Majoriteten av respondenterna svarar ”annat”, med den främsta

⁴¹ Smedjebackens kommun har beslutat att inte ingå i samverkan kring en gemensam Mini Maria-verksamhet enligt beslut fattat i Familje- och utbildningsnämnden 2025-09-11. Sammanträdesprotokoll tillgängligt via: [Familje- och utbildningsnämnden | Smedjebackens kommun](#).



anledningen att de inte känner till huruvida detta sker. I enkäten till regionen svarar sex respondenter, motsvarande 27 procent, att detta sker i någon utsträckning. Fyra respondenter, motsvarande 19 procent, svarar att detta sker i hög eller i mycket hög utsträckning och tre respondenter, motsvarande 14 procent, svarar att det sker i låg eller i mycket låg utsträckning. Även här svarar en stor andel "annat". Den främsta anledningen till detta är även här att de inte känner till huruvida detta sker.



Figur 6: Sammanställning av enkät svar avseende förberedelse för ytterligare samverkan kring utsatta barn. Notera att majoriteten av svaren från kommunerna kommer från Borlänge och Falu kommun. Inga svar har inkommit från Sätters kommun, Älvdalens kommun och Malung-Sälens kommun.

3.5.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att det *inom kommunerna finns planer på ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn med anledning av den nya socialtjänstlagen*. Däremot bedöms det *inte finnas några konkretiserade planer för ytterligare samverkan mellan kommunerna och Region Dalarna med anledning av detta*. Frågan har lyfts i relevanta forum, men det tycks finnas olika uppfattningar kring hur Region Dalarna, framför allt hälso- och sjukvården, ska medverka i det förebyggande arbete som ska förstärkas med anledning av den nya lagen.



4 Sammanvägda iakttagelser och bedömningar per kommun

Nedan följer en sammanvägning av de iakttagelser som gjorts för respektive deltagande kommun. Respektive delkapitel avslutas med en kommunspecifik bedömning av om samverkan mellan kommunen och Region Dalarna kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn är ändamålsenlig.

4.1 Avesta kommun

Som tidigare nämnts har Avesta kommun, tillsammans med Region Dalarna, Avestahälsan och Praktikertjänst Koppardalens vårdcentral, en lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa som övergripande styr det förebyggande arbetet kopplat till samverkan för utsatta barn⁴². Samverkan, inom ramen för överenskommelsen, leds av styrgruppen för God och nära vård. Den operativa samverkan sker bland annat genom SIP, barnhälsoteam (0–6 år) och ett nybildat ungdomshälsoteam (13–24 år) som möts månadsvis. I kommunen finns även en familjecentral, innefattande mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och samtalsmottagning. Vid familjecentralen finns ett samarbete kring modellen BarnSäkert. I Avesta kommun finns även samverkansmodellen *Avestamodellen 3.0*, vilken utgör en modell för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa inom Avesta kommun. Samverkansmodellen avser framför allt samverkan mellan bildningsförvaltningen och omsorgsförvaltningen. Övriga externa samverkanspartners inom modellen avser bland annat Region Dalarna (exempelvis Bup och habilitering), Svenska kyrkan, Pingstkyrkan samt privata vårdcentraler.

Samverkansmodellerna som finns avseende dessa frågor lyfts även upp i genomförda intervjuer, där representanterna påtalar att flera samverkansforum fungerar bra, men att avsaknad av representation från den specialiserade psykiatri i förekommande fall påverkar arbetet negativt. Det lyfts även fram en delvis bristande närvaro från habiliteringen. Det lyfts att det inte alltid finns en gemensam problembild mellan kommunen och regionen kring vilka barn som är utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet, vilket i sin tur skapar oklarheter kring ansvar och rollfördelning. Vidare påtalas att samverkan till stor del sker på indikerad nivå, det vill säga där det finns en identifierad problembild, men att strukturer saknas för att komma in tidigt innan problemen har uppstått saknas.

4.1.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Avesta kommun och Region Dalarna bedöms som delvis ändamålsenlig. Det finns exempel på välfungerande strukturer som möjliggör ett förebyggande arbete, exempelvis Avestamodellen och den samverkan som sker genom familjecentralen. Samtidigt bedöms strukturerna framför allt vara inriktade på indikerade insatser, och strukturer som möjliggör universella och tidiga insatser bedöms inte vara fullt ut etablerade.

4.2 Borlänge kommun

Även i Borlänge kommun finns en lokal överenskommelse kring samverkan för barn och ungas hälsa⁴³. Systemledningen består av styrgrupp för God och nära vård och ledningsgrupp för barn och ungas hälsa.

⁴² Avesta kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

⁴³ Borlänge, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge. Bilaga 1 – Gemensamma insatser.



Under ledningsgruppen finns operativa ledningsgrupper som träffas för att leda familjecentralen och ungdomshälsan utifrån respektive verksamhetsplan. Det finns även arbetsgrupper som arbetar med givna uppdrag från styrgruppen. Vid kommunens familjecentral finns även modellen BarnSäkert, samordnad av BVC, med deltagande av individ- och familjeomsorgen⁴⁴. Därtill sker samverkan genom SIP⁴⁵ samt hembesöksprogram och utökat hembesöksprogram. I Borlänge kommun finns Familjecentralen Sopranen, där öppen förskola, mödra- och barnhälsovården, mödra- och barnhälsovårdssykeolog och socialtjänst finns representerade med full samlokalisering. I kommunen finns även Barnahus, där Borlänge kommun är huvudman för länets kommuner att bedriva detta. I genomförd intervju lyfts samarbetet inom både Barnahus och familjecentralen upp som goda exempel på välfungerande samverkansstrukturer och det beskrivs även att samverkan inom ramen för God och nära vård på barn- och ungasidan fungerar bra. Samtligt framförs att det finns utmaningar i samverkan mellan regionen och kommunen, exempelvis ottydligheter kring vilka som ska närvara i olika forum, och vem som ska samverka med vem. Det beskrivs finnas ett glapp mellan Länschefsnätverket och den operativa verksamheten i kommunerna, där arbetet som bedrivs kan skilja sig lokalt. Det framförs även att det inte finns en gemensam problembild mellan kommunen och regionen kring vilka barn som är utsatta, vilket lyfts fram som ett tydligt utvecklingsbehov.

I genomförd enkätstudie mottogs 23 enkätsvar från medarbetare inom socialtjänsten i Borlänge kommun. Analysen av svaren visar på blandade uppfattningar. En majoritet av respondenterna tycker att samverkan med regionen endast i någon eller i låg utsträckning är välfungerande och samma mönster noteras avseende tydlighet i samverkansforum och huruvida samarbetet bidrar till att barn som riskerar att fara illa upptäcks i tid. Drygt hälften av respondenterna uppger även att de inte känner till om det finns en lokal överenskommelse som berör samverkan kring utsatta barn.

4.2.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Borlänge kommun och Region Dalarna bedöms delvis som ändamålsenlig. Goda exempel lyfts fram, bland annat familjecentralen (i synnerhet de gemensamma hembesöksprogrammen), ungdomshälsan och samverkan inom Barnahus. Samtidigt har ett antal utmaningar identifierats. Bilden av att det finns ett visst glapp mellan de länsgemensamma forumen och nätverket och den operativa verksamheten som lyfts fram i intervjuer bekräftas av genomförd enkätstudie, exempelvis då det framkommer en splittrad kännedom avseende lokala styrdokument och överenskommelser.

4.3 Falu kommun

I Falu kommun finns i dagsläget ingen lokal överenskommelse för samverkan kring barn och ungas hälsa. Samverkan med Region Dalarna bedrivs framför allt genom modellen *Tillsammans för varje barn*, där regionen är medprojektledare och primärvården den främsta regionala parten⁴⁶. Den operativa samverkan sker genom dagliga kontakter mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Socialtjänstens öppenvård är samlokaliserad med primärvården för att erbjuda föräldrastöd, och barn- och ungdomshälsan arbetar tvärprofessionellt. Sedan november 2023 är samtals- och ungdomsmottagningarna samlokaliserade under

⁴⁴ Borlänge, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge. HSN 2023/4477.

⁴⁵ Borlänge kommun, Region Dalarna (2024). Gemensam checklista för samordnad individuell plan barn och unga.

⁴⁶ Falu kommun (2025). *Tillsammans för varje barn*. Tillgänglig via: [Tillsammans för varje barn - Startside](#)



gemensam ledning. Kommunen har två familjecentraler som samlar kommun och region i det förebyggande arbetet. Inom familjecentralerna används modellen BarnSäkert inom BVC.

I genomförda intervjuer bekräftas av den övergripande samverkansmodellen med Tillsammans för varje barn fungerar bra, men samtidigt lyfts att det inte alltid fungerar väl i praktiken. Bristande medverkan från aktörer som beskrivs som centrala, exempelvis Bup, beskrivs påverka det förebyggande arbetet negativt och även vara en av anledningarna till att det inte upprättats någon lokal överenskommelse inom området. Samtidigt lyfts att Falu kommuns närhet till regionens specialistvård gör att det troligtvis fungerar bättre än för vissa andra kommuner. I genomförd enkätstudie inkom 15 svar från medarbetare inom socialtjänsten. Här bekräftas bilden av att samverkan inte alltid fungerar i praktiken. Majoriteten av respondenterna svarar att de i någon, låg, eller i mycket låg utsträckning anser att samarbetet med regionen fungerar bra när det gäller förebyggande insatser för utsatta barn, och samma mönster identifieras i frågan vad gäller tydlighet i samverkansforum. Tre fjärdedelar av respondenterna svarar att de inte kan beskriva huruvida rutinerna för orosanmälningar fungerar bra och lika många vet inte om det finns en lokal överenskommelse.

4.3.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Falu kommun och Region Dalarna bedöms delvis som ändamålsenlig. Den övergripande samverkansstrukturen genom Tillsammans för varje barn bedöms som välfungerande och ändamålsenlig, men samtidigt identifieras vissa utmaningar kopplat till hur samverkansarbetet bedrivs i praktiken. Enkätstudien bekräftar bilden av att den operativa samverkan inte alltid är tillräcklig, och den delvis bristande kännedomen om rutiner för orosanmälningar tyder på att arbetet inte är helt harmoniserat mellan styrnivå och operativ nivå.

4.4 Gagnefs kommun

I Gagnefs kommun styrs samverkan med Region Dalarna genom en lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa. Parterna omfattar kommunens socialförvaltning och barn- och utbildningsförvaltning samt regionens Bup, habilitering, ungdomsmottagning och vårdcentral. Samverkan inom ramen för överenskommelsen leds av styrgruppen för God och nära vård samt de lokala grupperna BUS och LOVIS, vilka samordnar och följer upp gemensamma insatser⁴⁷. I kommunen finns Familjens hus, där barnhälsovård, mödrahälsovård, öppen förskola och samtalsmottagning samlokaliseras. Arbetet samordnas även via riktade insatser genom Very Important Babies (VIB) och barnhälsoteam.

I genomförda intervjuer beskrivs att samverkansarbetet är välfungerande, och att det finns strukturer för att fånga upp barn i olika åldersgrupper med VIB, barnhälsoteam och det nystartade barn- och ungdomshälsoteamet som startade upp i september 2025, som riktar sig mot barn och ungdomar i skolåldern. I intervjuerna beskrivs vidare att samverkansarbetet underlättas av att de är en liten kommun där många känner varandra och har upparbetade relationer. Kommunen var tidiga med att etableringen av Familjens hus, vilket är en familjecentral, och i intervjuerna beskrivs samverkan inom ramen för detta som välfungerande.

4.4.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Gagnefs kommun och Region Dalarna bedöms i stort vara ändamålsenlig. Både dokumentstudien och genomförda intervjuer bekräftar att det finns etablerade strukturer för att bedriva

⁴⁷ Gagnefs kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



ett förebyggande arbete avseende samverkan kring utsatta barn, och samverkan uppges fungera väl i praktiken genom goda relationer och en historik av gemensamt arbete.

4.5 Hedemora kommun

I Hedemora kommun styrs samverkan genom en lokal överenskommelse för barn och ungas hälsa vilken omfattar individ- och familjeomsorg, bildningsförvaltningen, primärvården, Bup, habilitering och öppenvårdspsykiatri. Samverkan inom ramen för överenskommelsen leds av styrgruppen för God och nära vård Södra, där Hedemora kommun tillsammans med Avesta kommun samverkar med Region Dalarna. I den lokala överenskommelsen beskrivs även samverkan genom Trio för samverkan, vilka ansvarar för strategiska beslut och tidiga insatser⁴⁸. I Hedemora kommun har det tidigare funnits en familjecentral där mödra- och barnhälsovården samt öppen förskola var samlokaliserade. Den tidigare familjecentralen bedrivs nu i stället som en öppen förskola. Den operativa samverkan sker genom arbetsgrupper för barn i olika åldrar samt professionsteam och tvärprofessionella ärendemöten vilka samordnar insatser mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård.

I genomförda intervjuer beskrivs att det finns brister i det praktiska samverkansarbetet. Trio för samverkan, vilken enligt den lokala överenskommelsen beskrivs fungera som en ledningsgrupp med beslutsrätt för familjecentral, ungdomsmottagning och samtalsmottagning för barn och unga⁴⁸, uppges i intervjuerna vara "lagd på is". Anledningen till detta beskrivs vara att den övergripande samverkan kring detta framför allt bedrivs inom ramen för God och nära vård, och för att det inte finns något tydligt uppdrag i hur detta i dagsläget ska se ut. Det beskrivs vidare att samverkan inom ramen för God och nära vård är bred och komplex, och därav ska täcka in många frågeställningar och målgrupper. Detta beskrivs skapa utmaningar avseende prioriteringar. I intervjuerna beskrivs att den familjecentral som tidigare funnits i kommunen inte längre finns kvar, och att verksamheten nu bedrivs som en öppen förskola. Anledningen till detta beskrivs ha varit samarbetssvårigheter mellan kommunens och regionens personal, vilket resulterade i att samverkan inom ramen för familjecentralen pausades och inte har startats upp på nytt.

4.5.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Hedemoras kommun och Region Dalarna bedöms inte vara ändamålsenlig i dagsläget. I den lokala överenskommelsen beskrivs de strukturer som samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn ska bedrivas inom. I genomförda intervjuer beskrivs dock att dessa strukturer inte fungerar fullt ut i praktiken. Samverkan sker framför allt inom ramen för God och nära vård, och tidigare samverkansforum så som Trio för samverkan och familjecentralen har pausat vilket beskrivs som negativt för det förebyggande samverkansarbetet.

4.6 Leksands kommun

I Leksands kommun regleras samverkan i den lokala överenskommelsen kring samverkan för barn och ungas hälsa. Parterna omfattar kommunen, Leksands vårdcentral och Region Dalarna⁴². Samverkan inom ramen för överenskommelsen leds av en styrgrupp med utbildningschef, socialchef och verksamhetschef för vårdcentralen samt en arbetsgrupp som ansvarar för lokal utveckling av samverkansformer. På operativ nivå används SIP och nätverksmöten för individärenden. I kommunen finns en familjecentral som samlokaliserar mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst och det finns även ett

⁴⁸ Hedemora kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



barnhälsoteam med representanter för förskola, barnhälsovården och socialtjänsten som möts två gånger per år för samordning och uppföljning.

I genomförda intervjuer lyfts fram flera positiva exempel i samverkansarbetet. Det rör bland annat samverkan inom familjecentralen, som beskrivs som ett positivt exempel på en välfungerande struktur. Samverkan med regionens primärvård och tandvården beskrivs vara välfungerande, medan samverkan med Bup lyfts fram som en utmaning i samverkansarbetet. Representanterna som intervjuats beskriver att detta kan bero på olika synsätt och förväntansbilder, men att det likväl skapar en frustration i samverkansarbetet. Vidare beskrivs att det finns goda strukturer för att arbeta med förebyggande frågor kring utsatta barn, men att de länsövergripande forumen ofta är på övergripande nivå och inte i tillräcklig utsträckning möjliggör diskussion kring tidiga och förebyggande insatser för dessa målgrupper.

4.6.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Leksands kommun och Region Dalarna bedöms vara delvis ändamålsenlig. Goda samverkansforumer har identifierats, bland annat samverkan inom familjecentralen i kommunen. Samtligt lyfts utmaningar kopplat till samverkan med vissa delar inom specialistvården, framför allt Bup. Även om detta inte nödvändigtvis behöver vara en del av det förebyggande arbetet för dessa grupper, bedöms de olika förväntansbilderna negativt påverka det övergripande samverkansarbetet.

4.7 Ludvika kommun

Samverkansarbetet i Ludvika kommun styrs genom den gällande lokala överenskommelsen avseende samverkan kring barn och ungas hälsa. Överenskommelsen omfattar kommunens social- och utbildningsförvaltning, Västerbergslagens utbildningsförbund och vård- och omsorgsförvaltning samt regionens primärvård, Bup, habilitering och vårdcentral Engelbrekt⁴⁹. Samverkan organiseras genom chefsgruppen barn och unga, nätverksträffar, barnhälsoteam, konsultationsteam och familjecentralen, där kommun och region samlokaliserar mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Operativa insatser bedrivs genom mellanteamet, föräldrastödsprogrammen COPE och ABC, Barn i missbruksmiljö (BIM) samt Förebyggande arbete i samverkan (FAS), med syfte att stärka tidiga och samordnade stödinsatser för barn och familjer.

I genomförda intervjuer bekräftas att samverkan över lag är välfungerande. Det beskrivs att arbetet med att ta fram den lokala överenskommelsen fungerade bra, och att det finns tydliga strukturer för hur samverkan ska bedrivas. Vidare framförs det som positivt att kommunen har en gemensam social- och utbildningsförvaltning, då detta främjar samverkansarbetet mellan skola och socialtjänst i dessa frågeställningar. Även representanter för Ludvika kommun framför att det finns vissa utmaningar vad gäller samverkan med Bup, men även med habiliteringen. Det beskrivs att det inte alltid finns en gemensam problembild, även om det också betonas att samverkan med Bup framför allt är aktuell när de förebyggande insatserna redan passerats. I intervjuerna betonas vidare att det finns ett behov av forum för att diskutera "sakar som hänger i luften", exempelvis att familjecentralen är placerad i tillfälliga lokaler.

⁴⁹ Ludvika kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Ludvika kommun.



4.7.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Ludvika kommun och Region Dalarna bedöms i allt väsentligt vara ändamålsenlig. Det finns goda strukturer för hur samverkan ska bedrivas, även om vissa strukturer bedöms som relativt nya. I intervjuerna lyfts ett antal utmaningar som negativt påverkar arbetet, så som brister i samverkan med Bup. Detta bedöms däremot inte nödvändigtvis avse den förebyggande samverkan kring utsatta barn, utan framför allt den samverkan som sker när en problembild har identifierats.

4.8 Malung-Sälens kommun

Samverkansarbetet inom Malung-Sälens kommun styrs enligt den lokala överenskommelsen kring samverkan för barn och ungas hälsa⁵⁰. Samverkan omfattar bland annat styrgruppen för God och nära vård, arbetsgruppen för barn och unga, barnhälsoteam, konsultationsteam och nätverksmöten. Parter i samverkan är elevhälsa, socialtjänst, LSS, skola, förskola, barnhälsovård, habilitering, Bup, logopedverksamhet, mödra- och primärvård, samtalsmottagning och ungdomsmottagning. Arbetet leds av styrgruppen som träffas två gånger per termin, medan de operativa forumen samordnar insatser och planerar stöd för barn och unga där samverkan krävs.

I genomförda intervjuer bekräftas att det förebyggande arbetet framför allt har utgått den regionala och lokala överenskommelsen. Samtidigt beskrivs det förebyggande samverkansarbetet inom ramen för dessa som förhållandevis begränsat, och det uttrycks att det är något som bör utvecklas ytterligare. Det beskrivs att samverkan framför allt har utgått från konsultationsteam och olika samverkansgrupper, bland annat med föräldrastödsutbildningar och program som Alla Barn i Centrum (ABC). Det framförs vidare att SSPF nyligen initierats (vilket inte omfattar regionen), men att de fortfarande är i startgroparna med detta arbete. Samverkan beskrivs i stort fungera bra, även om flera utvecklingsområden framförs. Det har pågått diskussioner avseende upprättandet av en familjecentral, som ännu inte har realiserats. Detta beskrivs vara något som saknas i kommunen.

4.8.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Malung-Sälens kommun och Region Dalarna bedöms delvis som ändamålsenlig. Det finns exempel på strukturer för att bedriva ett förebyggande samverkansarbete avseende frågor kring utsatta barn. Däremot beskrivs i intervjuer att det finns områden som bör utvecklas inom ramen för detta. Det rör bland annat kontinuiteten i konsultationsteam, och det beskrivna behovet av en familjecentral.

4.9 Orsa kommun

I Orsa kommun bedrivs samverkan med Region Dalarna kring dessa frågor inom ramen för den lokala överenskommelsen om samverkan för barn och ungas hälsa⁵¹. Parterna omfattar individ- och familjeomsorg, skola och elevhälsa, ungdomsmottagning, samtalsmottagning och Orsa vårdcentral. Samverkan leds av en styrgrupp med verksamhetschefer från respektive part samt en arbetsgrupp med första linjens chefer som möts månadsvis för att utveckla det gemensamma arbetet. Orsa har ingen familjecentral, men bedriver liknande verksamhet genom Familjehälsan, där socialtjänst, kyrkan, mödra- och barnhälsovård samt vid behov distriktsläkarmottagningen samverkar. För yngre barn finns initiativet

⁵⁰ Malung-Sälens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

⁵¹ Orsa kommun, Region Dalarna (2025). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa.



Very Important Children (VIC), och för barn och unga 7–24 år finns ett tvärprofessionellt konsultationsteam med deltagande från skola, socialtjänst, ungdomsmottagning, habilitering och Bup⁵².

I genomförd intervju beskrivs strukturerna för det förebyggande samverkansarbetet som välfungerande. Det beskrivs att det finns ett nära samarbete på chefsnivå som främjar arbetet, och att det faktum att kommunen är förhållandevis liten underlättar samarbetet mellan kommunen och regionens medarbetare. Konsultationsteamet beskrivs som positivt för det operativa samverkansarbetet. Samtidigt framförs intentioner om att vidareutveckla arbetet, exempelvis genom införandet av BarnSäkert. Detta finns inte på plats i dagsläget, men utbildningsinsatser har påbörjats under hösten. Det beskrivs att kommunen nyligen startat en SSPF-samverkan (vilken inte omfattar regionen).

4.9.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Orsa kommun och Region Dalarna bedöms i allt väsentligt som ändamålsenlig. Strukturer för en förebyggande samverkan finns, även om det i granskningen inte kan fastställas fullt ut hur detta fungerar i praktiken. Det bedöms vidare finnas potential för utveckling av det förebyggande arbetet, exempelvis genom utveckling av BarnSäkert.

4.10 Rättviks kommun

I Rättviks kommun styrs samverkan kring förebyggande insatser för utsatta barn inom ramen för den lokala överenskommelsen om samverkan för barn och ungas hälsa. Överenskommelsen omfattar socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen, mödra- och barnhälsovård, samtalsmottagning och ungdomsmottagning⁵³. Samverkan leds av en styrgrupp för barn och unga, som sammanträder två gånger per termin och hanterar strategiska frågor. På operativ nivå finns tre konsultationsteam för olika åldersgrupper som samordnar stöd och gemensamma insatser mellan kommun och region. Rättviks kommun planerar även att öppna en familjecentral under oktober 2025, där mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst samlas för att stärka det förebyggande arbetet.

I genomförda intervjuer beskrivs samverkansarbetet över lag som välfungerande. Det beskrivs att det har bedrivits ett utvecklingsarbete inom ramen för den lokala överenskommelsen, och att utvecklingsområden har identifierats. Det rör exempelvis ett förebyggande arbete kring det ofödda barnet, vilket beskrivs som ett pågående utvecklingsarbete. Även konsultationsteamerna beskrivs som välfungerande, där tanken är att de medverkande ska kunna lyfta frågor kopplat till enskilda barn, men även dela gemensamma spaningar och utvecklingsförslag. Samverkan med regionens lokala primärvård beskrivs fungera bra, medan specialistvården, framför allt Bup och habiliteringen, beskrivs som mer utmanande att få till en kontinuerlig samverkan med. Samtidigt framförs att de har andra förutsättningar att samverka lokalt med kommunerna. Arbetet med familjecentralen beskrivs i dagsläget vara mer av ett "embryo", där formen har testats en gång i veckan i vårdcentralens lokaler, även om ambitionsnivån beskrivs som högre än så.

⁵² Orsa kommun (2023). Lokal överenskommelse om samverkan avseende Very Important Children Lilla konsultationsteamet Barn 0–6 år.

⁵³ Rättviks kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa – Rättvik.



4.10.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Rättviks kommun och Region Dalarna bedöms i allt väsentligt vara ändamålsenlig. Goda exempel på förebyggande samverkansstrukturer har identifierats, bland annat gällande samverkan kring det ofödda barnet och konsultationsteam. Samtidigt identifieras områden med utvecklingspotential, bland utvecklingen av arbetet med familjecentralen.

4.11 Smedjebackens kommun

Samverkan mellan Smedjebackens kommun och Region Dalarna styrs genom den lokala överenskommelsen om samverkan för barns och ungas hälsa, vilken är undertecknad av samtliga ansvariga chefer. Överenskommelsen omfattar regionens primärvård, Bup och habilitering och från kommunen omfattas familje- och utbildningsförvaltningen (förskola, grundskola, elevhälsa) och individ- och familjeomsorgen. Omsorgsförvaltningen i kommunen ingår också i samverkan i form av funktionshinderområdet för barn och unga⁵⁴. Utifrån överenskommelsen har en samverkansmodell för samverkan gällande barn och unga upprättats gemensamt av kommunens och regionens omfattade verksamheter. Det finns ett konsultationsteam för det operativa arbetet kring samverkan för barn och unga och en styrgrupp där samtliga ansvariga chefer i verksamheterna medverkar. Uppföljning av samverkansöverenskommelsen sker av styrgruppen för God och nära vård i Västerbergslagen. POLSAM följer upp styrgruppen för God och nära vård.

I genomförd intervju framförs att de inom kommunen har en historik av arbete med tidiga och förebyggande insatser och ett nära samarbete mellan skola och socialtjänst. Det framförs bland annat användandet av screeninginstrumentet ESTER. Alla barn mellan 3–9 år screenas med hjälp av ESTER av personal inom förskolan och skolan. Syftet är att screena normbrytande beteende och risk för normbrytande beteende och sätta in tidiga insatser för dessa barn, både på grupp- och individnivå. Konsultationsteamet lyfts som goda exempel för att kunna komma in tidigt. Det framförs även vissa utvecklingsområden. Det rör bland annat utmaningar kopplade till geografiska avstånd när barn behöver åka mellan kommuner, och skillnader avseende inflödet av orosanmälningar från tandvården i förhållande till hälso- och sjukvården.

4.11.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Smedjebackens kommun och Region Dalarna bedöms delvis vara ändamålsenlig. Det finns goda exempel på samverkansformer både inom kommunen och mellan kommunen och Region Dalarna, exempelvis konsultationsteam. Samtidigt har ett antal utvecklingsområden identifierats.

4.12 Säters kommun

I Säters kommun styrs de förebyggande samverkansfrågorna kring utsatta barn av den lokala överenskommelsen kring samverkan för barn och ungas hälsa. Överenskommelsen omfattar barn- och utbildningssektorn, sociala sektorn, Bup, habiliteringen, ungdomsmottagningen samt vårdcentralen i Säters⁵⁵. Samverkan leds av en styrgrupp med chefer från kommun och region, som ansvarar för uppföljning och revidering av avtalet. Under styrgruppen finns en arbetsgrupp för implementering. I det operativa

⁵⁴ Smedjebackens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Smedjebackens kommun.

⁵⁵ Säters kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.



arbetet tillämpas Örebromodellen, som hanterar misstänkt droganvändning bland elever genom samordnat agerande mellan skola och socialtjänst. Sätters kommun har även anmält intresse för att starta ett BarnSäkert-samarbete, och kommer gå utbildning för detta under våren 2026.

I genomförd intervju beskrivs den övergripande samverkan med regionen som välfungerande. Det lyfts bland annat fram att det sker ett gott samarbete med samtalsmottagningen för barn och unga samt med mödrahälsovården. Det faktum att Säter är en liten kommun, och att det bara finns en vårdcentral beskrivs bidra till ett välfungerande samarbete. Vidare beskrivs att det sker ett utvecklingsarbete för att samverkan ska bli bättre och att fler ska nås. Rutinerna för orosanmälningar från hälso- och sjukvården och tandvården beskrivs som välfungerande, och Folktandvården lyfts fram som ett positivt exempel där olika typer av utsatthet identifieras. Ungdomsmottagningen lyfts som en viktig aktör i det förebyggande samverkansarbetet, men samtidigt beskrivs avsaknaden av närhet till en ungdomsmottagning då det inte finns någon placerad i kommunen. Det beskrivs vidare att Bup inte medverkar i etablerade samverkansforum så som styrgruppen för God och nära vård. Samtidigt uttrycks en förståelse för Bup:s svårigheter att samverka lokalt med kommunerna, och det konstateras att de flesta barn som är aktiva inom Bup redan är kända av kommunen.

4.12.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Sätters kommun och Region Dalarna bedöms delvis som ändamålsenlig. Det finns goda exempel på förebyggande samverkansstrukturer. Samtidigt lyfts i intervjuer ett antal utmaningar, bland annat kopplat till avsaknad av en ungdomsmottagning i kommunen och en bristande närvaro från Bup i de förebyggande samverkansstrukturerna.

4.13 Vansbro kommun

Vansbro kommun och Region Dalarna har i dagsläget ingen gällande lokal överenskommelse för samverkan kring barn och unga. I granskningen har det tagits del av ett utkast till en lokal överenskommelse, men representanter för kommunen framför att denna inte är gällande då det inte har fattats ett formellt beslut om antagande. Dokumentet som granskats, men som således inte är formellt gällande, omfattar vårdcentralen, ungdomsmottagningen, socialtjänsten och skolväsendet. Av dokumentet, och genomförda intervjuer, framgår att samverkan främst sker genom konsultationsteam för gemensam hantering av individärenden, medan övergripande frågor behandlas i en styrgrupp med sektorchefer från kommunen och vårdcentralen. Utöver detta finns Integrerad beroendemottagning (IBM), ett samarbete mellan primärvården, psykiatri och socialtjänsten (för närvarande pausad), samt insatsen Very Important Babies (VIB), som samordnar stöd mellan region och kommun för barn i riskzonen för psykisk ohälsa.

I genomförda intervjuer beskrivs att samverkan med regionen kring de förebyggande insatserna har vissa utmaningar. Samverkan beskrivs framför allt ske genom konsultationsteam, där den bristande närvaron från Bup skapar frustration i arbetet. Det framförs även svårigheter att samverka med habiliteringen, medan samverkan med primärvården uppges vara välfungerande.

4.13.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Vansbro kommun och Region Dalarna bedöms inte vara ändamålsenlig. Det finns exempel på strukturer för den förebyggande samverkan kring dessa målgrupper och det beskrivs finnas en gemensam problembild mellan regionen och kommunen kring vilka barn som är utsatta. Sammantaget



bedöms dock inte samverkan i tillräcklig utsträckning bidra till att utsatta barn fångas upp i tid. Samverkansstrukturerna beskrivs som delvis haltande, och det faktum att den lokala överenskommelsen inte är formellt beslutad skapar svårigheter i att göra en komplett bedömning av den lokala styrningen och förväntansbilden.

4.14 Älvdalens kommun

Älvdalens kommun och Region Dalarna har en lokal överenskommelse som omfattar vårdcentralerna i Älvdalen och Särna samt kommunens skol- och socialförvaltning. Den senaste överenskommelsen gällde 2015–2019⁵⁶, men en ny version har identifierats i regional inventering utan att erhållas för analys⁵⁷. Samverkan sker främst genom konsultationsteam för gemensamma ärenden. I enlighet med Järvamodellen sker tidiga insatser där socialtjänst och barnmorska träffar nyfödda och deras föräldrar för att sänka trösklar till stöd. Kommunen bedriver även en familjecentralsliknande verksamhet nära vårdcentralen, där behandlare, barnmorska och samtalsterapeut samarbetar i förebyggande syfte.

I genomförda intervjuer beskrivs den övergripande samverkan med regionen som välfungerande. Det finns etablerade strukturer för att tillsammans med barnhälsovården träffa nyblivna föräldrar. Det finns ingen etablerad familjecentral, men det beskrivs att det finns en familjecentralsliknande verksamhet, där det sker ett förebyggande samarbete. Samtidigt framförs svårigheter vad gäller samverkan med Bup och habiliteringen, och att dessa aktörer har en varierande närvaro i konsultationsteamet. Det beskrivs finnas ett behov Bup:s kompetens för handledning av exempelvis familjebehandlare, och det uttrycks även ett behov av att ha habiliteringen som ett bollplank i särskilda frågor. I intervjuer betonas dock att Bup:s närvaro i konsultationsteamet blivit bättre under de senaste månaderna.

4.14.1 Kommunspecifik bedömning

Samverkan mellan Älvdalens kommun och Region Dalarna bedöms delvis som ändamålsenlig. Det finns exempel på välfungerande samverkansstrukturer i det förebyggande arbetet, exempelvis samarbetet med barnhälsovården för att träffa nyblivna föräldrar. Samtidigt uttrycks en avsaknad av samarbetet med specialistvården, framför allt habiliteringen, men även Bup. Även om detta inte nödvändigtvis behöver vara en del av det förebyggande arbetet för dessa grupper, bedöms de olika förväntansbilderna negativt påverka det övergripande samverkansarbetet.

⁵⁶ Älvdalens kommun, Landstinget Dalarna (2015). Lokal överenskommelse om samverkan och samarbete mellan Älvdalens kommun och Landstinget Dalarna – Barn och unga 0 till och med 17 år med psykisk ohälsa och/eller psykisk funktionsnedsättning.

⁵⁷ RSS Dalarna (2025). Återredovisning inventering av Lokala samverkansöverenskommelser ("LÖK:ar").



5 Sironas samlade bedömning

Syftet med denna granskning är att, utifrån lagstiftningens förutsättningar och regionens respektive kommunernas olika uppgifter, ge underlag för att kunna bedöma om samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp "utsatta barn" är tillräcklig och ändamålsenlig. Sironas samlade bedömning, baserat på genomförda intervjuer, dokumentstudien samt enkätstudierna, är att samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser och insatser för att fånga upp utsatta barn endast delvis är ändamålsenlig. Det bedrivs ett samverkansarbete mellan Region Dalarna och kommunerna, som syftar till att fånga upp utsatta barn och tidigt identifiera signaler för att vidta tidiga insatser. Däremot bedöms det saknas en struktur som länsövergripande syftar till det förebyggande arbetet. Det finns även stora lokala variationer. Flera goda exempel identifieras på lokal nivå, men det bedöms saknas strukturer för att sprida goda exempel såväl som harmonisera arbetet över hela länet. För att det förebyggande arbetet ska få genomslag i praktiken, och få tillräcklig strategisk prioritet, bedöms det krävas en gemensam problembild kring vilka barn som är utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet. I granskningen har det uttryckts vissa osäkerheter kring vad som avses med begreppet utsatta barn och det ges en bild av att denna gemensamma problembild inte alltid finns, vilket i sin tur bedöms utgöra ett övergripande hinder för ett effektivt och ändamålsenligt samverkansarbete.

Nedan följer Sironas bedömning per revisionsfråga, se **Tabell 3**:

Tabell 3: Sironas samlade bedömning per revisionsfråga.

Revisionsfråga	Sironas bedömning
1. Granskningen ska, på kommunnivå, beskriva hur samverkan mellan kommunerna och regionen kring förebyggande insatser med fokus mot "utsatta barn" är organiserad	Sironas samlade bedömning är att det finns en formell struktur för samverkan kring barn och unga i allmänhet, och delvis för förebyggande insatser med fokus mot utsatta barn. Flera lokala variationer har dock identifierats.
2. Är den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot "utsatta barn" i länet ändamålsenlig och effektiv?	Sironas samlande bedömning är att den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot utsatta barn i länet <i>endast delvis är ändamålsenlig och effektiv</i> . Det finns övergripande strukturer för hur samverkan ska bedrivas, men strukturerna fungerar inte alltid i praktiken och samverkan förefaller framför allt avse samverkan kring specifika insatser snarare än förebyggande initiativ för att fånga upp utsatta barn. Samverkansfrågorna hanteras i förekommande fall i POLSAM-grupperna, Valfärdsrådet och i Länschefsnätverket, men detta är främst situationsbundet snarare än regelbundet. Det framkommer även skillnader mellan kommunerna i vilken grad socialnämnderna tar initiativ till samverkan med hälso- och sjukvården i övergripande frågor kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.



3. Bidrar samverkan till att "utsatta barn" fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt?	Sironas samlade bedömning är att samverkan <i>delvis bidrar till att utsatta barn fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt</i>. Det finns flera exempel på samverkansformer som bidrar till detta, men samtidigt finns det lokala variationer mellan kommunerna i hur väl samverkan fungerar. Rutinerna för orosanmälningar bedöms övergripande vara välfungerande, men samtidigt lyfts utmaningar kopplade till bristande återkoppling från socialtjänsten. Familjecentralerna uppges vara välfungerande. Det finns dock goda exempel på samverkan även i de kommuner som saknar en etablerad familjecentral. I majoriteten av kommunerna finns lokala överenskommelser kring samverkan för barn och ungas hälsa. De lokala överenskommelserna lyfter upp samverkan kring utsatta barn, men det framgår inte alltid tydligt vilka målgrupper som insatser ska riktas mot. Det finns dessutom en varierande och delvis bristande kännedom kring de lokala överenskommelserna i kommunernas verksamheter. Vidare finns även exempel på samverkansformer där praktiska frågor kring samverkan kan lyftas och diskuteras. Samtidigt har vissa utvecklingsområden identifierats inom dessa.
4. Finns exempel i länet på andra samverkansformer som syftar till att i ett "bredare perspektiv" arbeta förebyggande med insatser riktade mot "utsatta barn"?	Sironas samlade bedömning är att det finns <i>vissa exempel</i> på samverkansformer som syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande med insatser riktade mot utsatta barn. Intentionen med dessa samverkansformer bedöms vara god, och samverkan inom dessa <i>delvis ändamålsenlig</i>. Att samverkan inte bedöms som fullt ut ändamålsenlig är ett resultat av att samverkansarbetet i de förebyggande frågorna inte alltid tycks fungera fullt ut i praktiken, även om strukturerna finns på plats. Dessutom konstateras avsaknaden av länsövergripande forum som uttryckligen syftar till att arbeta med förebyggande insatser riktade mot utsatta barn. Det bedöms saknas forum där dessa frågor är högst upp på agendan, och som främjar kunskapsdelning av goda lokala initiativ samt tar en bredare ansats i de förebyggande samverkansfrågorna.
5. Finns planer på/beredskap för ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot "utsatta barn" med anledning av t ex den nya socialtjänstlagen?	Sironas samlade bedömning är att det <i>inom kommunerna finns planer på ytterligare samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn med anledning av den nya socialtjänstlagen</i>. Däremot bedöms det <i>inte finnas några konkretiserade planer för ytterligare samverkan mellan kommunerna och Region Dalarna med anledning av detta</i>. Frågan har lyfts i relevanta forum, men det tycks finnas olika uppfattningar kring hur Region Dalarna, framför allt hälso- och sjukvården, ska medverka i det förebyggande arbete som ska förstärkas med anledning av den nya lagen.



6 Rekommendationer

Baserat på granskningens samlade iakttagelser, resultat och bedömningar lämnar Sirona följande **rekommendationer** till **hälso- och sjukvårdsnämnden** i Region Dalarna respektive **socialnämnderna (eller motsvarande)** i samtliga deltagande kommuner:

- **Tillse att det finns en gemensam problembild** kring vilka barn som är utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet. Detta för att säkerställa en gemensam grund för samverkan och utvecklingsarbete.
- **Vidta gemensamma åtgärder för att säkerställa att samverkansstrukturerna för utsatta barn fungerar som avsett i praktiken** och att förväntansbilderna från respektive huvudman är i linje med praktiska förutsättningar och målbilder. Detta omfattar bland annat en tydliggjord roll- och ansvarsfördelning i samverkansforum mellan kommunerna och Region Dalarna, framför allt vad gäller Bup, habilitering och socialtjänst.
- **Utveckla samverkansarbetet inom ramen för de lokala överenskommelserna** för barn och ungas hälsa. Med rådande upplägg bör säkerställas att samverkansarbetet inom ramen för de lokala överenskommelserna följs upp och utvärderas samt att överenskommelserna är uppdaterade, tydliga och kända samt används i praktiken.
- **Skapa förutsättningar för länsgemensamma forum** där förebyggande insatser riktade mot utsatta barn diskuteras i ett bredare perspektiv. Etablerade strukturer bör främja länsgemensam kunskapsdelning, spridning av goda lokala exempel samt systematisk uppföljning och gemensamt lärande i samverkansarbetet.
- **Utveckla gemensamma system eller forum** för att samla in och ta vara på barns egna erfarenheter i det förebyggande samverkansarbetet riktat mot utsatta barn.

Följande rekommendationer riktar sig till **socialnämnderna (eller motsvarande)** i respektive deltagande kommun:

- **Vidta åtgärder för att minska glappet mellan beslutande forum och operativ verksamhet.** Inom ramen för detta bör tillses att verksamheternas kännedom om de lokala överenskommelserna för barn och ungas hälsa ökar för att undvika att överenskommelserna blir så kallade "pappersprodukter" som inte används i praktiken.
- **Vidareutveckla samverkansarbetet inom ramen för den nya socialtjänstlagen.** Det avser både samverkan inom kommunen (exempelvis mellan skola, förskola och socialtjänst) samt samverkan med Region Dalarna, övriga kommuner i länet och andra relevanta myndigheter. Främja nyttjandet av synergier mellan omställningen till God och nära vård och omställningen med anledning av den nya socialtjänstlagen.

Följande rekommendationer riktar sig till **hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Dalarna**:

- **Stötta kommunerna, inom ramen för regionens förutsättningar och uppdrag, i arbetet med den nya socialtjänstlagen.** Tillse ett effektivt nyttjande av synergier mellan omställningen till God och nära vård och omställningen med anledning av den nya socialtjänstlagen.



7 Bilagor

Bilaga 1: Dokumentförteckning

Länsgemensamma dokument:

- Minnesanteckningar Velfärdsrådet 2024.
- Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner (2025). Arbetsordning: Länsnätverket för förvaltningschefer i Dalarna.
- Region Dalarna och Dalarnas kommuner (2022). Länsgemensam strategi med målbild och färdplan för God och nära vård i Dalarna 2022–2030. Gällande Region Dalarna och länets 15 kommuner.
- Region Dalarna och Dalarnas kommuner (2022). Rutin för samverkan mellan hälso- och sjukvården samt socialtjänsten kring ofödda barn. Version 1.0.
- Region Dalarna och Dalarnas kommuner. Projekt Ungdomshälsa – En sammanhållen verksamhet i samverkan mellan Dalarnas Kommuner och Hälso- och sjukvården, Region Dalarna (PowerPoint-presentation).
- Region Dalarna och länets kommuner (2022). Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- RSS Dalarna (2023). Aktivitetsplan 2024, Bilaga till RSS Dalarnas VP 2024–2026.
- RSS Dalarna (2023). Verksamhetsplan RSS Dalarna 2024–2026.
- RSS Dalarna (2025). Verksamhet, mål och uppdrag, PowerPoint-presentation, Region Dalarna och Dalarnas kommuner.
- RSS Dalarna (2025). Underlag för rekommendation om beslut för gemensam Mini-Maria verksamhet mellan Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner.
- RSS Dalarna (2025). Återredovisning inventering av Lokala samverkansöverenskommelser ("LÖK:ar").
- RSS Dalarna, Styrgruppen för Länsnätverket för förvaltningschefer (2022). Reviderat uppdragsdirektiv via den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS Dalarna) till LPO Barn och unga.
- RSS Dalarna. VP 2024–2026 och Aktivitetsplan 2024 (PowerPoint-presentation).

Dokument från Region Dalarna:

- Region Dalarna (2019). Familjecentraler i Dalarna – En inventering hösten 2019.
- Region Dalarna (2023). Implementering av Sammanhållen ungdomshälsa i Dalarna – Systematisk uppföljning.
- Region Dalarna (2024). Ett hållbart Dalarna med utvecklingskraft i länets alla delar. Regionplan, budget och finansplan 2025–2027. Regionstyrelsen 2024-11-22, Regionfullmäktige 2024-12-27.
- Region Dalarna (2025). Årsredovisning 2024. Regionstyrelsen 2025-04-14, Regionfullmäktige 2025-04-28.

Dokument från kommunerna:



- Avesta kommun (2016). Riktlinjer för Avestamodellen 3.0.
- Avesta kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- Borlänge kommun, Region Dalarna (2024). Gemensam checklista för samordnad individuell plan barn och unga.
- Borlänge kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge.
- Borlänge kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och ungas hälsa i Borlänge. Bilaga 1 – Gemensamma insatser.
- Falu kommun (2025). Tillsammans för varje barn.
- Falu kommun. Tillsammans för varje barn, informationsskrift.
- Gagnefs kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- Hedemora kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- Leksands kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa.
- Ludvika kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Ludvika kommun.
- Malung-Sälens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- Orsa kommun (2023). Lokal överenskommelse om samverkan avseende Very Important Children Lilla konsultationsteamet Barn 0–6 år.
- Orsa kommun, Region Dalarna (2025). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa.
- Rättviks kommun, Region Dalarna (2023). Lokal överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa – Rättvik.
- Smedjebackens kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om barn och ungas hälsa, Region Dalarna och Smedjebackens kommun.
- Sätters kommun, Region Dalarna (2024). Lokal överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.
- Årsredovisningar och kommunplaner (eller motsvarande dokument) i samtliga kommuner
- Älvdalens kommun, Landstinget Dalarna (2015). Lokal överenskommelse om samverkan och samarbete mellan Älvdalens kommun och Landstinget Dalarna – Barn och unga 0 till och med 17 år med psykisk ohälsa och/eller psykisk funktionsnedsättning.



Bilaga 2: Intervjuförteckning

Kommuner:

- Vansbro kommun: Sektorchef social omsorg
- Vansbro kommun: Enhetschef
- Malung-Sälens kommun: Samordnare för barn och unga
- Malung-Sälens kommun: Socialchef
- Orsa kommun: Enhetschef, Individ- och familjeomsorgen
- Avesta kommun: Socialchef
- Avesta kommun: Enhetschef, Barn och unga
- Avesta kommun: Enhetschef för öppenvården barn och unga
- Borlänge kommun: Verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen
- Falu kommun: Barn- och utbildningschef
- Falu kommun: Verksamhetschef
- Gagnefs kommun: Socialchef
- Gagnefs kommun: Verksamhetschef för stöd och omsorg
- Hedemora kommun: Tf. Förvaltningschef för omsorgsförvaltningen
- Hedemora kommun: Avdelningschef Individ- och familjeomsorgen
- Hedemora kommun: Enhetschef, barn- och ungdomsenheten
- Leksands kommun: Socialchef
- Leksands kommun: Avdelningschef, Individ- och familjeomsorgen
- Leksands kommun: Resurschef
- Ludvika kommun: Förvaltningschef, Social och utbildning
- Ludvika kommun: Verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen
- Rättviks kommun: Förvaltningschef, Socialförvaltningen
- Rättviks kommun: Utvecklingsledare och socialt ansvarig samordnare
- Smedjebackens kommun: Förvaltningschef, Familie- och utbildningsförvaltningen
- Sätters kommun: Sektorchef sociala sektorn
- Älvdalens kommun: Enhetschef, Individ- och familjeomsorg
- Älvdalens kommun: Förste socialsekreterare, barn och unga
- Samordnare, Barnahus
- Samordnare, Barnahus

Region Dalarna:

- Ordförande, Hälso- och sjukvårdsnämnden
- 1:a vice ordförande, Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Förvaltningschef hälso- och sjukvården
- Förvaltningschef tandvården
- Divisionschef primärvård



- Divisionschef psykiatri och habilitering
- Verksamhetschef för ungdomsmottagningarnas digitala enhet
- Avdelningschef på samtalsmottagningen och ungdomsmottagningen Barn och Unga
- Vårdutvecklare barnhälsovården
- Utredare/samordnare, Ledningsstöd och strategi Hälso- och sjukvård



Bilaga 3: Intervjuguide

1. Berätta om dig och din nuvarande roll och uppgift
2. Kan du berätta om hur ni ser på begreppet utsatta barn och vilka målgrupper ni jobbar med?
 - a. *Finns det en gemensam problembild mellan kommunerna och regionen om vilka barn som är utsatta och vilka behov som ska mötas i samverkansarbetet?*
3. Kan du kortfattat berätta om hur samverkan mellan [aktuell kommun] / kommunerna och Region Dalarna kring förebyggande insatser med fokus mot utsatta barn är organiserad?
4. Hur tycker du att arbetet fungerar? Är den övergripande samverkan vad avser det förebyggande arbetet riktat mot utsatta barn ändamålsenligt och effektivt?
5. Vilka samverkansforum finns där samverkan kring utsatta barn hanteras? (exempelvis POLSAM, förvaltningschefnätverket eller annat)
 - a. Tar kommunernas socialnämnder initiativ till samverkan med hälso- och sjukvården i övergripande frågor kring barn som far eller riskerar att fara illa?
6. Utifrån ditt perspektiv – bidrar samverkan till att utsatta barn fångas upp i tid och på ett ändamålsenligt sätt?
7. Fungerar existerande rutiner kring orosanmälningar från hälso- och sjukvården och tandvården till socialnämnderna på ett tillfredsställande sätt?
8. Finns det exempel på situationer där samverkan har brustit, och i så fall – har dessa följts upp systematiskt och lett till lärdomar eller förändringar?

Om kommun:

9. Finns det någon familjecentral i er kommun?
 - a. Om ja; Fungerar samverkan vid familjecentralerna?
 - b. Om nej; Fungerar samverkan på ett bra sätt trots att ni saknar en familjecentral?

Om region:

10. Hur tycker du att samverkan vid familjecentralerna i länet fungerar?
 - a. Finns det skillnader i hur bra samverkan fungerar om en kommun har respektive saknar en familjecentral?
11. Finns det några lokala överenskommelser om samverkan för barn och ungas hälsa och beaktar dessa överenskommelser behovet av samverkan kring just utsatta barn?
12. Vi var tidigare inne på samverkansforum – finns det, utöver POLSAN och förvaltningschefnätverk, några forum där ni kan diskutera och lösa mer praktiska frågor som rör samverkan kring utsatta barn?
13. Finns det några exempel på andra samverkansformer som syftar till att i ett bredare perspektiv arbeta förebyggande med insatser riktade mot utsatta barn?
 - a. Anser du att dessa forum fungerar bra?
14. I somras trädde den nya socialtjänstlagen i kraft – har ni några planer på att intensifiera samverkansarbetet ytterligare med anledning av den nya lagen?



- a. Har det skett några projekt för att kartlägga nuläge och hur ni kan arbeta mer förebyggande i enlighet med den nya lagen?
- 15. Finns system eller forum för att samla in och ta tillvara barns egna erfarenheter och synpunkter i det förebyggande samverkansarbetet?
- 16. I vilken utsträckning beaktas barnrättsperspektivet (inklusive barnkonventionen) i planering, genomförande och uppföljning av samverkan?
- 17. Finns det något annat som du vill tillägga inom ramen för granskningen?
 - a. Några centrala dokument som vi inte får missa?



Bilaga 4: Enkätfrågor

Enkät till kommunerna:

1. Vilken kommun representerar du?

Ange ditt svar:

2. Vilken roll har du i kommunen och inom vilken förvaltning/enhet arbetar du? Skriv gärna både din yrkesroll och vilken förvaltning/enhet du arbetar i.

Ange ditt svar:

3. I vilken utsträckning fungerar samarbetet med regionen bra när det gäller förebyggande insatser för utsatta barn?

- ☐ I mycket hög utsträckning
- ☐ I hög utsträckning
- ☐ I någon utsträckning
- ☐ I låg utsträckning
- ☐ I mycket låg utsträckning

4. I vilken utsträckning är det tydligt för dig vilka samverkansforum eller nätverk du kan använda för att samarbeta med regionen när det gäller *förebyggande* frågor eller insatser som rör utsatta barn?

- ☐ I mycket hög utsträckning
- ☐ I hög utsträckning
- ☐ I någon utsträckning
- ☐ I låg utsträckning
- ☐ I mycket låg utsträckning

5. Vilka samverkansforum kring *förebyggande insatser* för utsatta barn deltar din verksamhet i? Ange gärna vilka forum du tycker fungerar bra respektive vilka som fungerar mindre bra. (Valfri att besvara)

Ange ditt svar:

6. I vilken utsträckning bidrar samarbetet med regionen till att barn som riskerar att fara illa upptäcks i tid?

- ☐ I mycket hög utsträckning
- ☐ I hög utsträckning
- ☐ I någon utsträckning
- ☐ I låg utsträckning
- ☐ I mycket låg utsträckning

7. I vilken utsträckning fungerar rutinerna för orosanmälningar från hälso- och sjukvård/tandvård till kommunen på ett bra sätt?

- ☐ I mycket hög utsträckning



- ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
8. I vilken utsträckning förbereder sig kommunen för ett ökat samarbete med regionen kring utsatta barn med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400)?
- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
9. Finns det några planer på/beredskap för en ökad samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn? Exempelvis med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400)? I sådana fall, hur? (Valfri att besvara)

Ange ditt svar:

10. Finns det lokala överenskommelser (LÖK) som berör samverkan för utsatta barn i din kommun?
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Annat
11. Har du något annat att tillägga inom ramen för granskningen? Vänligen skriv en kommentar nedan.

Ange ditt svar:

Enkät till regionen:

1. Vilken roll har du i Region Dalarna och inom vilken verksamhet/enhet arbetar du? Ange gärna roll/yrkestitel, arbetsplats och i vilken del av Dalarna/ort som du arbetar.

Ange ditt svar:

2. I vilken utsträckning fungerar samarbetet med kommunerna bra när det gäller förebyggande insatser för utsatta barn?
- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
3. I vilken utsträckning är det tydligt för dig vilka samverkansforum eller nätverk du kan använda för att samarbeta med kommunerna när det gäller *förebyggande* frågor eller insatser som rör utsatta barn?



- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
4. Vilka samverkansforum kring *förebyggande insatser* för utsatta barn deltar din verksamhet i? Ange gärna vilka forum du tycker fungerar bra respektive vilka som fungerar mindre bra. (Valfri att besvara)

Ange ditt svar:

5. I vilken utsträckning bidrar samarbetet med kommunerna till att barn som riskerar att fara illa upptäcks i tid?
- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
6. I vilken utsträckning fungerar rutinerna för orosanmälningar från hälso- och sjukvård/tandvård till kommunen på ett bra sätt?
- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
7. I vilken utsträckning förbereder sig regionen för ett ökat samarbete med kommunerna kring utsatta barn, exempelvis med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400)?
- ☐ I mycket hög utsträckning
 - ☐ I hög utsträckning
 - ☐ I någon utsträckning
 - ☐ I låg utsträckning
 - ☐ I mycket låg utsträckning
8. Finns det några planer på/beredskap för en ökad samverkan kring förebyggande insatser riktade mot utsatta barn? Exempelvis med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400)? I sådana fall, hur? (Valfri att besvara)

Ange ditt svar:

9. Finns det lokala överenskommelser (LÖK) som berör samverkan för utsatta barn i din kommun?
- Ja
- Nej



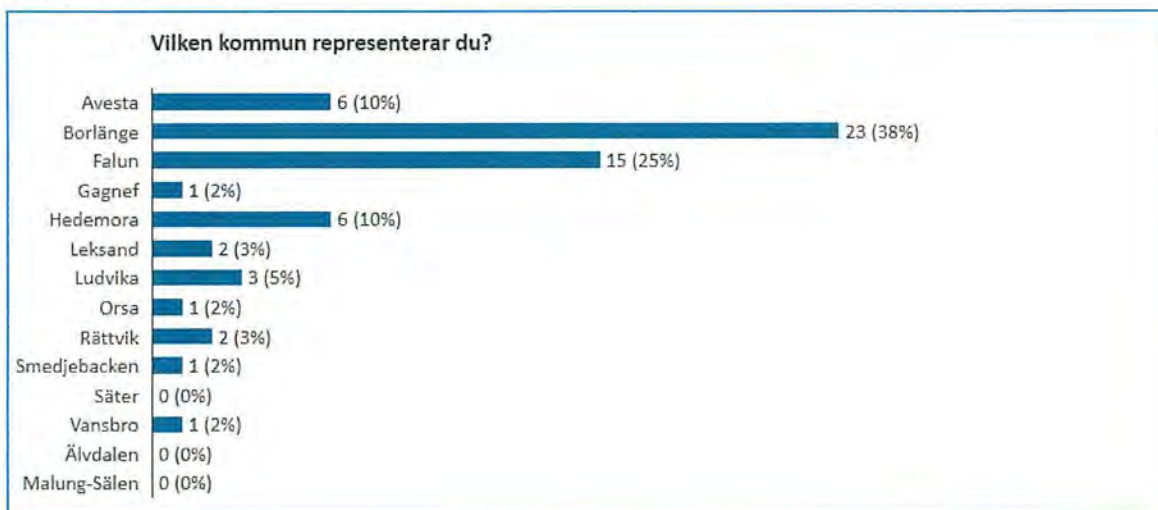
☐ Annat

10. Har du något annat att tillägga inom ramen för granskningen? Vänligen skriv en kommentar nedan.

Ange ditt svar:



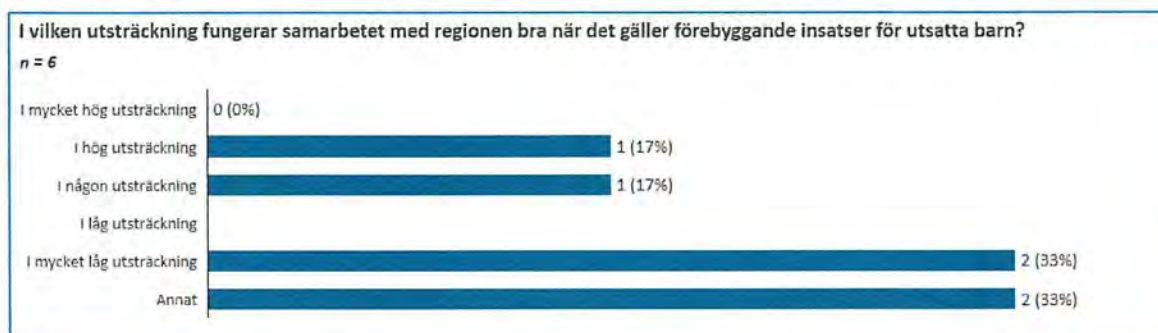
Bilaga 5: Enkät svar



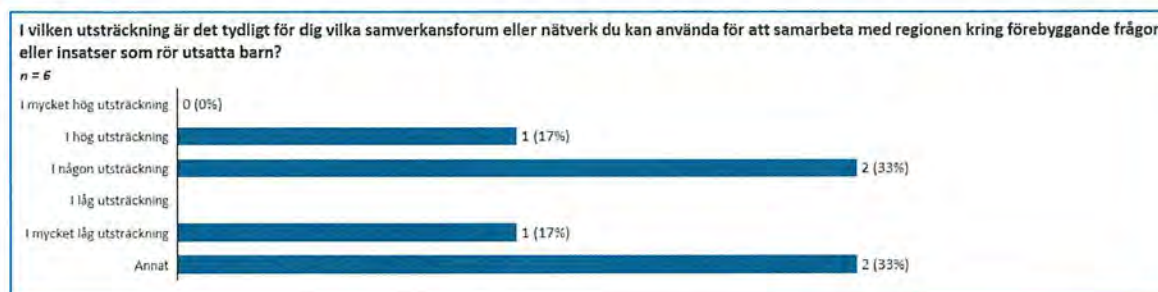
Figur 7: Sammanställning av respondenternas fördelning mellan respektive kommun

Nedan följer en sammanställning av enkätsvaren för respektive kommun. Sammanställda enkätsvar per kommun redovisas för de kommuner där fler än två personer har svarat på enkäten.

Sammanställning av enkätsvar från Avesta kommun



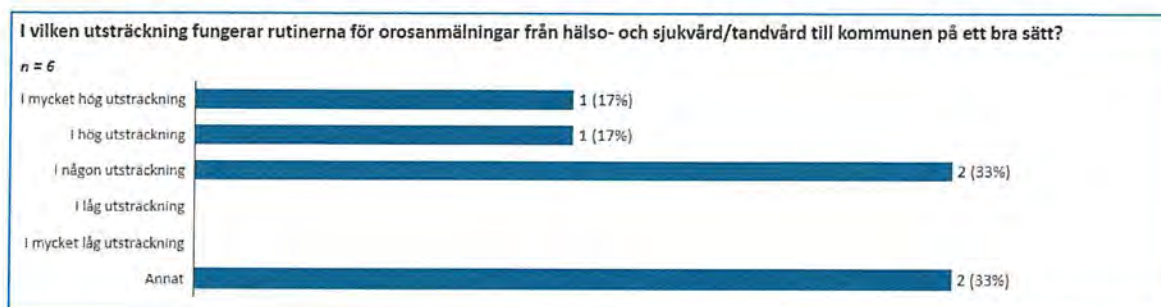
Figur 8: Sammanställning av enkätsvar avseende samarbete med regionen kring förebyggande insatser för utsatta barn. Svar från Avesta kommun.



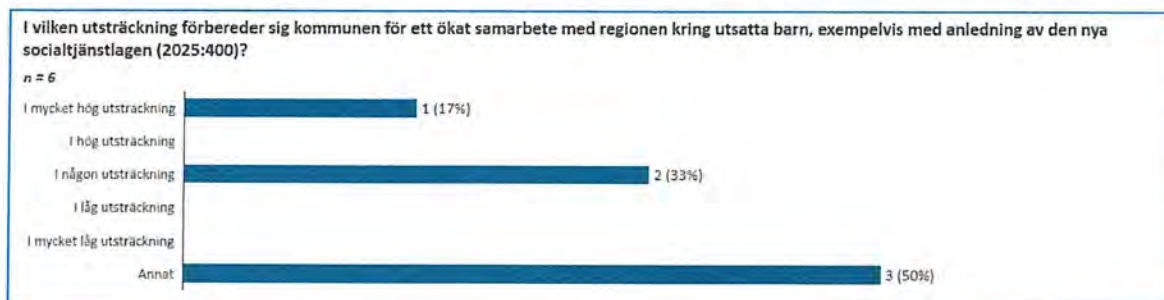
Figur 9: Sammanställning av enkätsvar avseende samverkansforum eller nätverk. Svar från Avesta kommun.



Figur 10: Sammanställning av enkätsvar avseende huruvida samverkan bidrar till att fånga upp barn som riskerar att fara illa i tid. Svar från Avesta kommun.



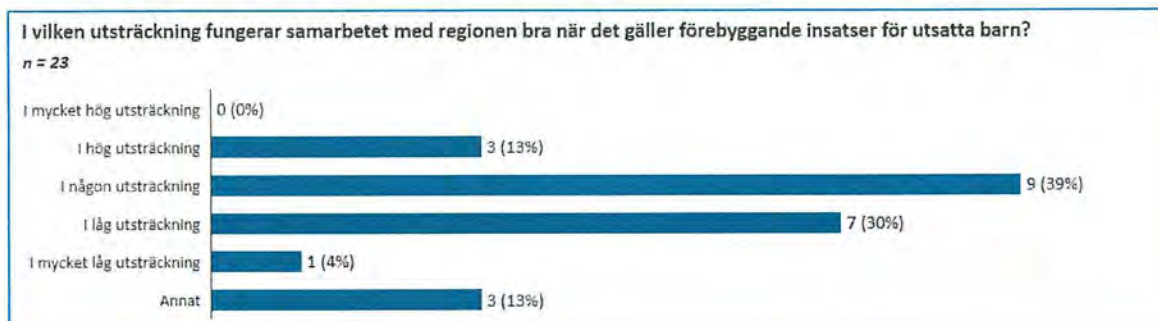
Figur 11: Sammanställning av enkätsvar avseende rutiner för orosanmälningar. Svar från Avesta kommun.



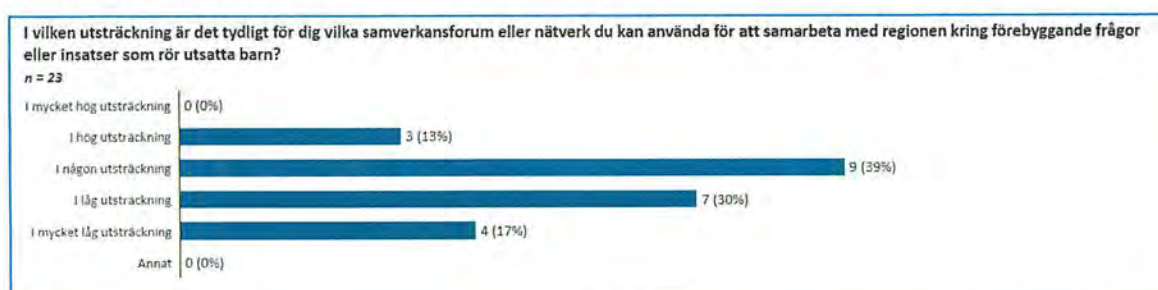
Figur 12: Sammanställning av enkätsvar avseende förberedelse för ökad samverkan. Svar från Avesta kommun.



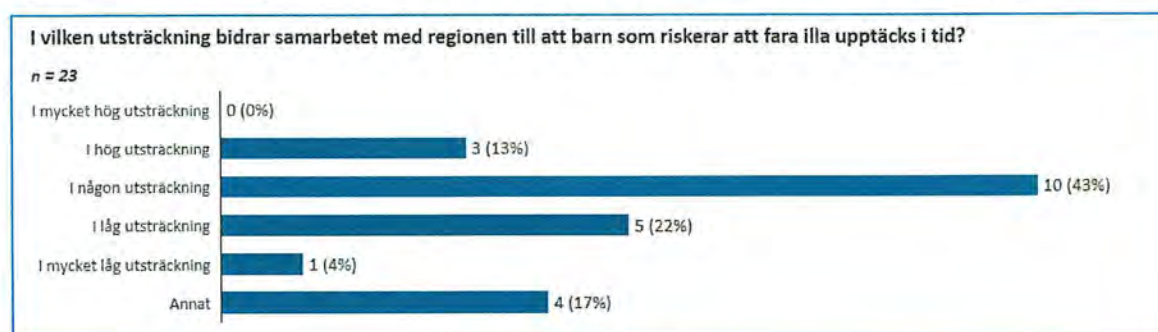
Sammanställning av enkätsvar från Borlänge kommun



Figur 13: Sammanställning av enkätsvar avseende samarbete med regionen kring förebyggande insatser för utsatta barn. Svar från Borlänge kommun.



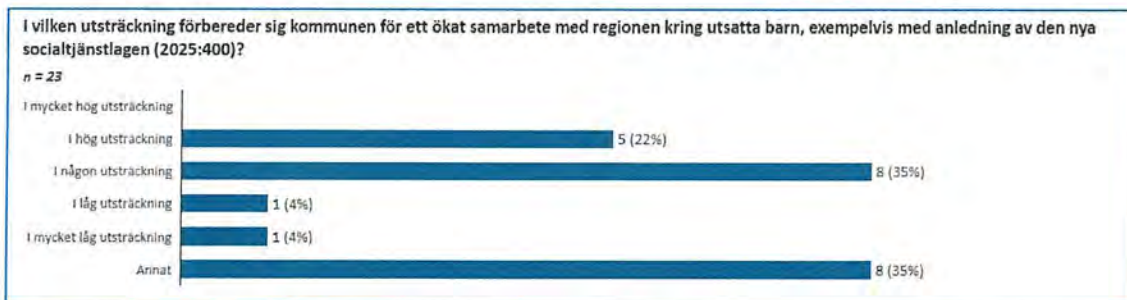
Figur 14: Sammanställning av enkätsvar avseende samverkansforum eller nätverk. Svar från Borlänge kommun.



Figur 15: Sammanställning av enkätsvar avseende huruvida samverkan bidrar till att fånga upp barn som riskerar att fara illa i tid. Svar från Borlänge kommun.

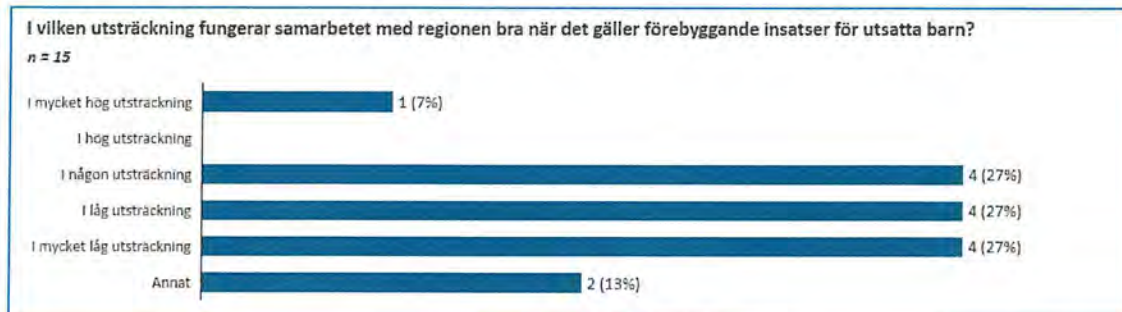


Figur 16: Sammanställning av enkätsvar avseende rutiner för orosanmälningar. Svar från Borlänge kommun.

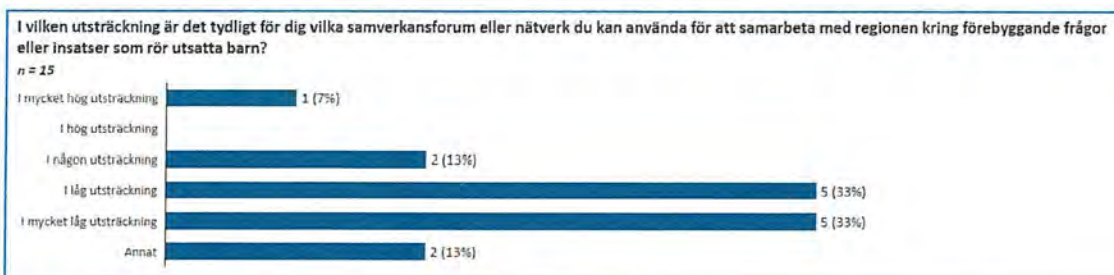


Figur 17: Sammanställning av enkätsvar avseende förberedelse för ökad samverkan. Svar från Borlänge kommun.

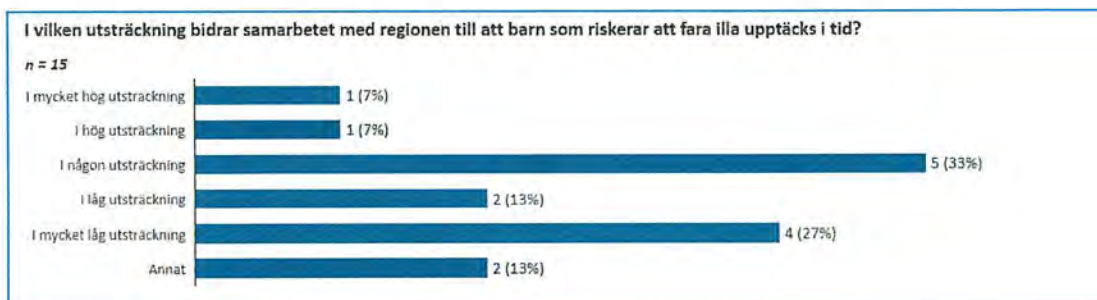
Sammanställning av enkätsvar från Falu kommun



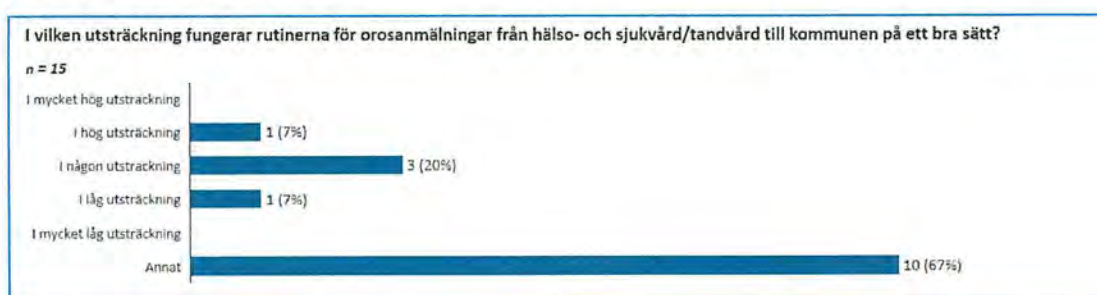
Figur 18: Sammanställning av enkätsvar avseende samarbete med regionen kring förebyggande insatser för utsatta barn. Svar från Falu kommun.



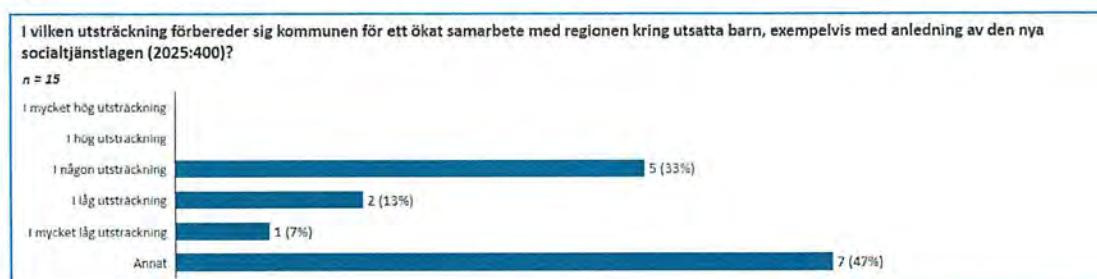
Figur 19: Sammanställning av enkätsvar avseende samverkansforum eller nätverk. Svar från Falu kommun.



Figur 20: Sammanställning av enkätsvar avseende huruvida samverkan bidrar till att fånga upp barn som riskerar att fara illa i tid. Svar från Falu kommun.

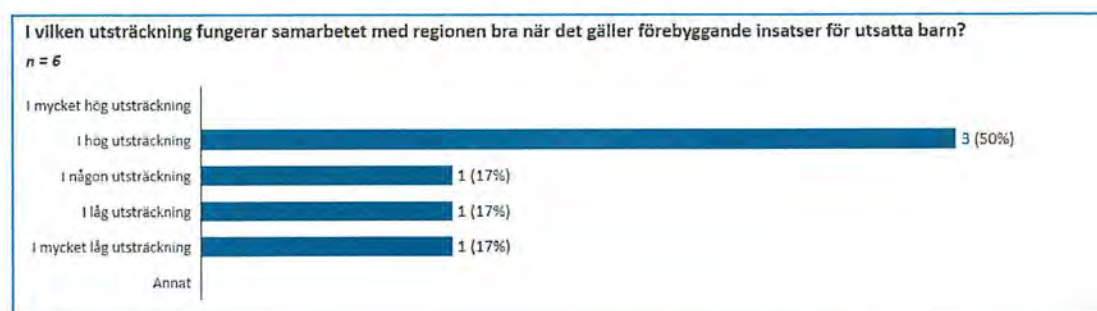


Figur 21: Sammanställning av enkätsvar avseende rutiner för orosanmälningar. Svar från Falu kommun.

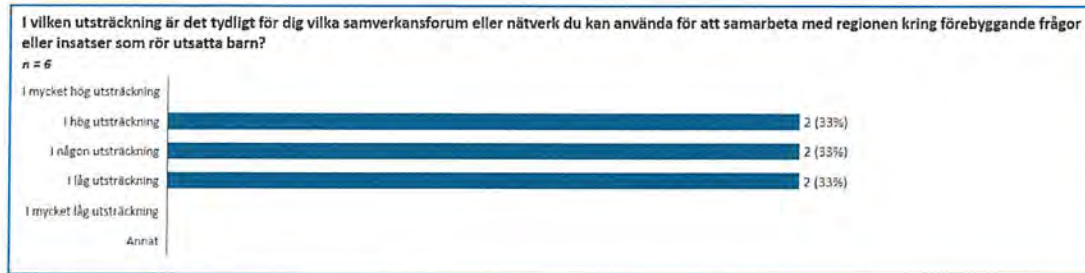


Figur 22: Sammanställning av enkätsvar avseende förberedelse för ökad samverkan. Svar från Falu kommun.

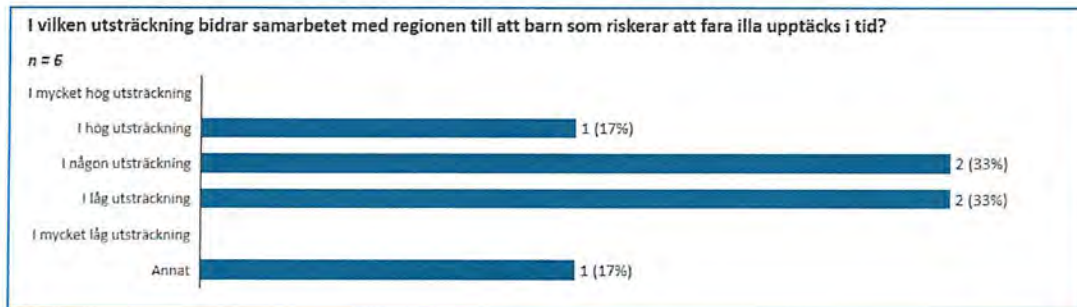
Sammanställning av enkätsvar från Hedemora kommun



Figur 23: Sammanställning av enkätsvar avseende samarbete med regionen kring förebyggande insatser för utsatta barn. Svar från Hedemora kommun.



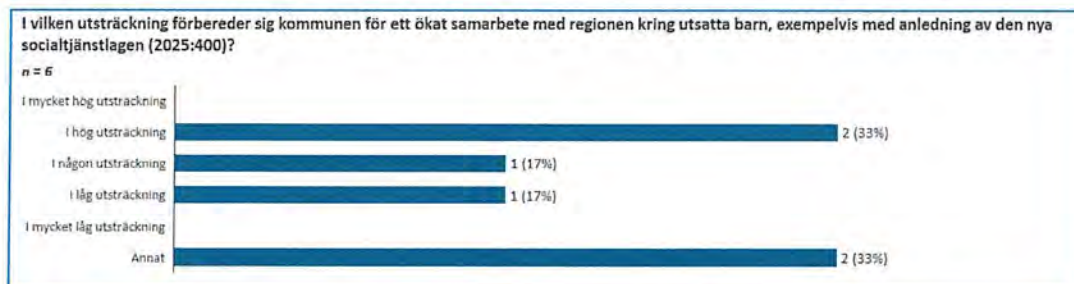
Figur 24: Sammanställning av enkätsvar avseende samverkansforum eller nätverk. Svar från Hedemora kommun.



Figur 25: Sammanställning av enkätsvar avseende huruvida samverkan bidrar till att fånga upp barn som riskerar att fara illa i tid. Svar från Hedemora kommun.



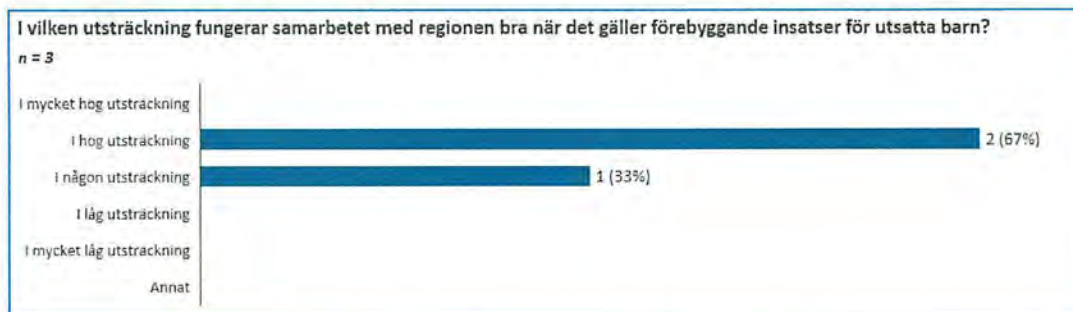
Figur 26: Sammanställning av enkätsvar avseende rutiner för orosanmälningar. Svar från Hedemora kommun.



Figur 27: Sammanställning av enkätsvar avseende förberedelse för ökad samverkan. Svar från Hedemora kommun.



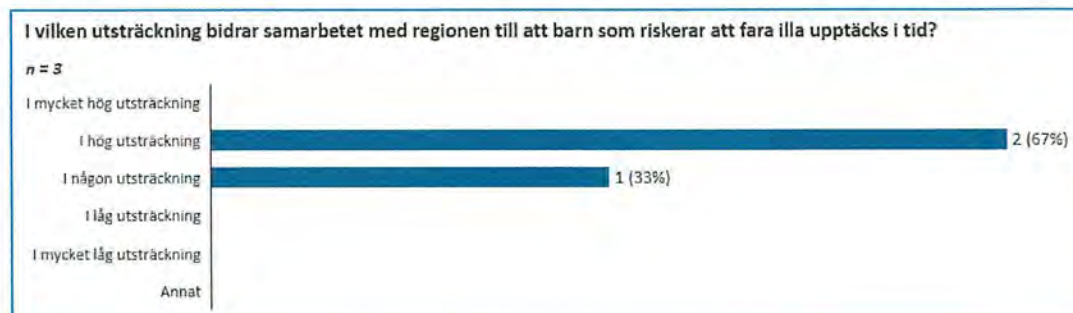
Sammanställning av enkätsvar från Ludvika kommun



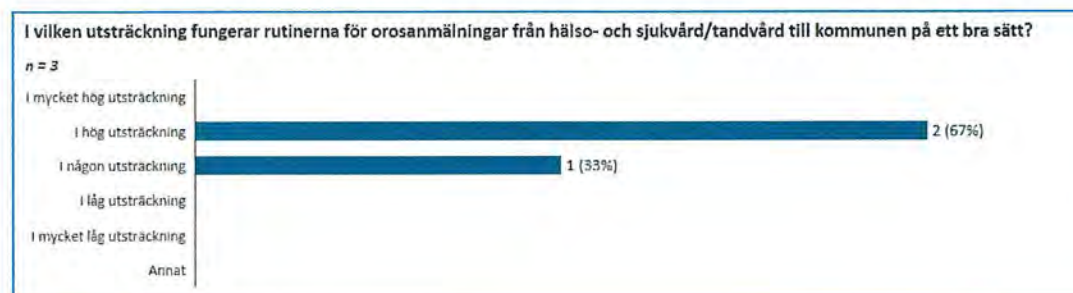
Figur 28: Sammanställning av enkätsvar avseende samarbete med regionen kring förebyggande insatser för utsatta barn. Svar från Ludvika kommun.



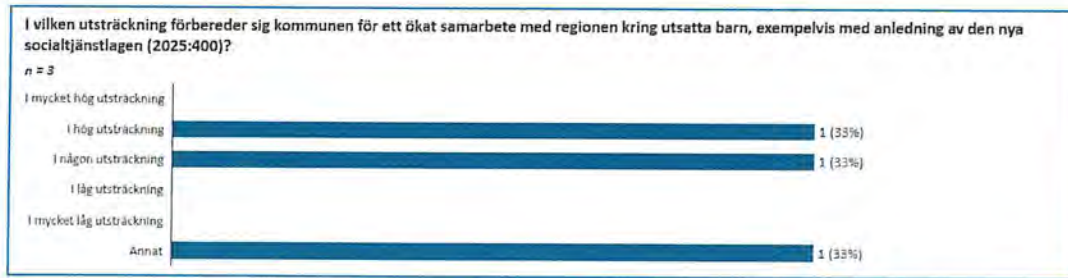
Figur 29: Sammanställning av enkätsvar avseende samverkansforum eller nätverk. Svar från Ludvika kommun.



Figur 30: Sammanställning av enkätsvar avseende huruvida samverkan bidrar till att fånga upp barn som riskerar att fara illa i tid. Svar från Ludvika kommun.



Figur 31: Sammanställning av enkätsvar avseende rutiner för orosanmälningar. Svar från Ludvika kommun.



Figur 32: Sammanställning av enkätsvar avseende förberedelse för ökad samverkan. Svar från Ludvika kommun.

Lena Eriksson

Från: kommun@hedemora.se
Skickat: den 30 december 2025 13:08
Till: Kommunstyrelsen
Ämne: VB: Expediering, KF 2025-12-15, § 230 Entledigande av David Aura (S) som ordförande i Västmanland– Dalarna Lönenämnd och val av ny ordförande image001.png; KF 2025-12-15, § 230 Entledigande av David Aura (S) som ordförande i Västmanland– Dalarna Lönenämnd och val av ny ordförande.pdf; Expediering, KF 2025-12-15, § 230 Entledigande av David Aura (S) som ordförande i Västmanland– Dalarna Lönenämnd och val av ny ordförande.pdf
Bifogade filer:
Uppföljningsflagga: Följ upp
Flagga: Har meddelandeflagga
Kategorier: Blå kategori

Från: Linnea Brandt <linnea.brandt@norberg.se>
Skickat: den 30 december 2025 12:03
Till: kommun@hedemora.se <kommun@hedemora.se>; david.mellquist-aura@hedemora.se <david.mellquist-aura@hedemora.se>; kommun@skinnskatteberg.se <kommun@skinnskatteberg.se>; servicecenter@avesta.se <servicecenter@avesta.se>; Johanna Odö <johanna.odo@norberg.se>; Fagersta kommun <info@fagersta.se>; kommun@smedjebacken.se <kommun@smedjebacken.se>; Ulrika Eriksson-Segerström <ulrika.eriksson-segerstrom@norberg.se>
Kopia: Linn Suslin <linn.suslin@norberg.se>; Pontus Stålborg <pontus.stalberg@norberg.se>
Ämne: Expediering, KF 2025-12-15, § 230 Entledigande av David Aura (S) som ordförande i Västmanland– Dalarna Lönenämnd och val av ny ordförande

Hej,

Norbergs kommunfullmäktige har vid sammanträde den 15 december 2025 beslutat att entlediga David Aura (S) från uppdraget som ordförande i Västmanland–Dalarna lönenämnd samt att utse Johanna Odö (S), Norbergs kommun, till ny ordförande för resterande del av mandatperioden till och med 31 december 2026 (§ 230/25).

Protokollsutdrag bifogas.

Vänliga hälsningar,



**NORBERGS
KOMMUN**

Linnea Brandt
Kommunsekreterare
Kommunledningskontoret
Kanslienheten
linnea.brandt@norberg.se

Telefon: 0223-291 66

Norbergs kommun

info@norberg.se

Besöksadress: Malmgatan 7, 738 31 Norberg

Postadress: Box 25, 738 21 Norberg

Växel: 0223-290 00

Org.nr. 212000-2072

norberg.se/

facebook.com/norbergs.kommun/

linkedin.com/company/norbergs-kommun-officiell/

§ 230/25

Dnr: KS 2025/0594

Entledigande av David Aura (S) som ordförande i Västmanland–Dalarna Lönenämnd och val av ny ordförande

Kommunfullmäktiges beslut

1. David Aura (S), Hedemora kommun, entledigas från uppdraget som ordförande i Västmanland–Dalarna Lönenämnd.
2. Johanna Odö (S), Norbergs kommun, utses till ny ordförande i Västmanland–Dalarna Lönenämnd för resterande del av mandatperioden till och med 31 december 2026.

Sammanfattning

David Aura (S), Hedemora kommun, har begärt att bli entledigad från uppdraget som ordförande i lönenämnden men kvarstår som ledamot. Lönenämnden har beslutat att ordförandeskapet ska övergå till Norbergs kommun för resterande del av mandatperioden och har överlämnat ärendet till kommunfullmäktige i Norberg för val av ny ordförande.

Beslutsunderlag

Begäran om entledigande – David Aura, daterad 2025-12-08
Lönenämndens protokoll 2025-11-28 § 40 – Nämndinitiativ om överlåtelse av ordförandeskapet

Beslutsgång

Ordförande Åsa Eriksson (S) frågar om kommunfullmäktige kan besluta att David Aura (S), Hedemora kommun, entledigas från uppdraget som ordförande i Västmanland–Dalarna Lönenämnd och om Johanna Odö (S), Norbergs kommun, kan utses till ny ordförande i Västmanland–Dalarna Lönenämnd för resterande del av mandatperioden till och med 31 december 2026 och finner förslaget bifallet.

Skickas till:

Akt

Den valda

Från: Eklund Niklas <niklas.eklund@lansstyrelsen.se>
Skickat: den 16 februari 2026 16:25
Till: Kommunstyrelsen
Kopia: dalarna@mp.se
Ämne: Beslut om efterträdarval
Bifogade filer: Beslut om efterträdarval Hedemora kn MP 1369.pdf

WARNING! Följande e-post kommer från en extern adress. Klicka aldrig på länkar, eller öppna bilagor om du inte är helt säker på att dessa är ok.

Hej,

Bifogar länsstyrelsens beslut.

Tack för att ni använder vår e-tjänst vid begäran om ny sammanräkning.

Avsändaren bedömer att meddelandet ska ha informationsklass: Öppen

Med vänlig hälsning

Niklas Eklund
Handläggare

Avdelningen för verksamhetsstöd och samhällsskydd
Rättsenheten
Länsstyrelsen Dalarna
010-225 05 23

Kontaktuppgifter Länsstyrelsen Dalarna

Växel: 010-225 00 00

dalarna@lansstyrelsen.se

[Dalarna | Länsstyrelsen Dalarna \(lansstyrelsen.se\)](https://dalarna.lansstyrelsen.se)

[Så hanterar vi dina personuppgifter | Länsstyrelsen](#)



Länsstyrelsen
Dalarnas län

Beslut

Datum
2026-02-16

Diarienummer
1369-2026

Hedemora kommun
kommunstyrelsen@hedemora.se

Ny ersättare för ledamot i kommunfullmäktige

Beslut

Länsstyrelsen i Dalarnas län beslutar att utse ny ersättare för ledamot i kommunfullmäktige från och med den 16 februari 2026 till och med den 14 oktober 2026.

Kommun: Hedemora kommun

Parti: Miljöpartiet de gröna

Avgången ersättare: Maria Wistbacka

Ny ersättare: Inger Kristina Norström

Beskrivning av ärendet

Kommunfullmäktige i Hedemora kommun har kommit in med en begäran om ny sammanräkning. Detta med anledning av att Maria Wistbacka har av sagt sig uppdraget.

Motivering till beslutet

Om en ledamot i kommunfullmäktige avgår under valperioden, ska länsstyrelsen efter anmälan utse en ny ledamot. Länsstyrelsen ska vid behov även utse ersättare i kommunfullmäktige.

Bestämmelser som beslutet grundas på

14 kap. 13–23 §§ vallagen (2005:837).

Information

Bevis (protokollsutdrag) utfärdas för de som berörs av beslutet.

Du kan överklaga beslutet

Se nedan information om hur du överklagar.

De som medverkat i beslutet

Beslutet har fattats av valansvarig Helle Bryn-Jensen med handläggare Niklas Eklund som föredragande.

Denna handling har godkänts digitalt och saknar därför namnunderskrifter.

Kopia till

Miljöpartiet de gröna
Inger Kristina Norström

Du kan överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden

Om du inte är nöjd med Länsstyrelsens beslut, kan du skriftligen överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden.

Hur överklagar jag beslutet?

Lämna eller skicka din skriftliga överklagan till Länsstyrelsen Dalarnas län antingen via e-post; dalarna@lansstyrelsen.se, eller med post; Länsstyrelsen Dalarnas län, 791 84 Falun.

Tiden för överklagande

Ditt överklagande måste ha kommit in till Länsstyrelsen **inom tio dagar** från dagen för beslutet. Om det kommer in senare kan överklagandet inte prövas. I ditt överklagande kan du be att få ytterligare tid till att utveckla dina synpunkter och skälen till att du överklagar. Sedan är det Valprövningsnämnden som beslutar om tiden kan förlängas.

Ditt överklagande ska innehålla

- Vilket beslut som du överklagar, beslutets datum och diarienummer.
- Hur du vill att beslutet ska ändras.
- Varför du anser att Länsstyrelsens beslut är felaktigt.

Om du har handlingar som du anser stödjer din överklagan så bör du bifoga kopior på dessa. Kontakta Länsstyrelsen i förväg om du behöver bifoga filer som är större än 15 MB via e-post.

Ombud

Om du anlitar ett ombud som sköter överklagandet åt dig ska ombudet underteckna skrivelsen samt uppge sitt eget namn, adress och telefonnummer. Ombudet bör också bifoga en fullmakt.

Behöver du veta mer?

Har du ytterligare frågor kan du kontakta Länsstyrelsen via e-post, dalarna@lansstyrelsen.se, eller via växeltelefonnummer 010-225 00 00. Ange diarienummer 1369-2026.



Länsstyrelsen
Dalarnas län

Meddelande

Datum
2026-02-16

Diarienummer
1369-2026

Inger Kristina Norström
Bruksallén 46
776 74 Stjärnsund

Bevis om ny ersättare för ledamot

Du har utsetts till ersättare för ledamot av kommunfullmäktige från och med den 16 februari 2026 till och med den 14 oktober 2026.

Parti: Miljöpartiet de gröna

Kommun: Hedemora kommun

Enligt Länsstyrelsens beslut denna dag.

Niklas Eklund

Bilagor

1. Kopia av Länsstyrelsens beslut
2. Lista över aktuella ledamöter och ersättare

Aktuella ledamöter och ersättare

De som berörs av beslutet har markerats med en asterisk (*) i följande sammanställning.

Kommun/region: Hedemora

Parti: Miljöpartiet de gröna

Invalsdatum: 2026-02-16

Ledamot

Lundh, Kerstin Marina

Ersättare

1. Stenberg, Leif

2. Norström, Inger Kristina *

Kommunfullmäktiges presidiums beredningsmöte

Plats Fiskgjusen, Tjädernhuset
Datum 2026-02-12, kl. 08.30-10.00
Deltagare Fredrik Rooslien (S) ordförande
Daniel Kåks (V)
Jonas Fafara (M)
Jennifer Berglund, kommunsekreterare

1. Användandet av hedemora.se-mejlen

I samband med introduktion av systemet Meeting Spyder uppdagades det att det finns viss förbättringspotential för att hantera den mejl som den förtroendevalde får tillgång till i sitt politiska uppdrag. Kommunsekreteraren har även tidigare meddelats från bland annat IT/Digitaliseringsavdelningen att mejlen hos en del politiskt aktiva inte sköts enligt gällande riktlinje för informationssäkerhet. Kommunsekreteraren kommer att skicka information om detta till gruppledarna för vidare spridning till förtroendevalda.

Beslut: Presidiet har tagit del av informationen.

2. Införande av digital närvaro, begäran av ordet och omröstning

Vid föregående fullmäktige så fick ledamöter och ersättare introduktion i Meeting Spyder. Kommunfullmäktiges ledamöter och ersättare kan innan sammanträdet påbörjas den 24 februari, från kl. 17.00, komma till Vasateatern för att få hjälp med att ansluta till Meeting Spyder. Under sammanträdet kommer Meeting Spyder att användas.

3. Budgetäskande från revisorerna i Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund

Revisorerna i Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund har inkommit med ett budgetäskande om 355 500 kronor i årets budget 2026. Ärendet kommer att presenteras för kommunstyrelsens beredning den 16 februari 2026.

4. Medborgarskapsceremoni

Enligt arbetsordningen för kommunfullmäktige så ansvarar fullmäktige presidium för att anordna medborgarskapsceremonier i enlighet med 29 § lag (2001:82) om svenskt medborgarskap (medborgarskapslagen). Lämpligt kan vara att förlägga firandet i samband med nationaldagsfirandet den 6 juni. Diskussion förs på mötet om att involvera bildningsnämndens verksamhet för kultur och fritid för genomförandet av medborgarskapsceremonin.

Beslut: Medborgarskapsceremonin kan lämpligt genomföras den 6 juni. Ordförande tar kontakt med ordförande i bildningsnämnden för att diskutera organisation för genomförandet av medborgarskapsceremoni.

5. Punkten Anmälan av medborgarinitiativ

6 medborgarinitiativ har inkommit:

- Medborgarinitiativ om etablering av en kombinerad idrotts- och simanläggning vid det tilltänkta nya kraftvärmeverket
- Medborgarinitiativ om ökade öppettider på ÅVC Hamre
- Medborgarinitiativ om att i juletid i Hedemora centrum spela tal
- Medborgarinitiativ om att införa ett utvecklingsbidrag för kommunens byar
- Medborgarinitiativ om att bygga en central multiarena/innebandyhall
- Medborgarinitiativ om att riktlinjer för socialbidrag ska harmonisera med faktiska kostnader

6. Inkomna motioner, frågor och interpellationer

Ingen motion har inkommit.

Ingen fråga har inkommit och ingen fråga kvarstår att besvara.

Ingen interpellation har inkommit och 5 interpellationer kvarstår att besvara.

7. Fyllnadsval

Följande fyllnadsval kvarstår att förrätta:

- Val av ledamot i valnämnden efter Maria Örnlinde (S).
- Val av ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden efter Anette Rönneberg (S).
- Val av ny ledamot i omsorgsnämnden efter Åsa Ljungqvist (M).

Följande avsägelser har inkommit:

- Maria Wistbacka (MP) önskar befrielse från uppdraget som ersättare i kommunfullmäktige.

Sparbanken Bergslagen har också inkommit med information om att kommunen behöver utse två huvudmän. Kommunfullmäktige utsåg 1 ny huvudman vid kommunfullmäktiges sammanträde den 16 december 2025. Ytterligare en huvudman ska utses och nominering ska ske från

Moderaterna. Banken behöver beslut från kommunen senast sista februari 2026.

8. Delgivningar

Presentation om vilka delgivningar som hittills inkommit till kommunfullmäktige.

9. Dagordning för 24 februari

Ett förslag till dagordning och annons presenteras och godkänns. Fullmäktige ska sammanträda i **Vasateatern** med start kl. 18.00.

10. Justering

Justering av kommunfullmäktiges protokoll den 24 februari 2026 ska ske torsdag den 26 februari kl. 16.00 i Rådhuset. På tur att justera är Vänsterpartiet och Moderaterna.

11. Kommande möte

Nästa beredningsmöte inför kommunfullmäktige i februari hålls torsdag den 12 mars 2026. Kommunsekreteraren kallar via en kalenderbokning.

Fredrik Rooslien (S)
ordförande

Jennifer Berglund
kommunsekreterare