



Beslutsinstans	Socialutvecklingsutskottet, Grästorps kommun
Datum och tid	onsdagen den 25 februari 2026, klockan 13:00 till 17.20.
Plats	Samlinssalen, kommunens hus
Beslutande	
Ledamöter	Henrik Svensson (M), ordförande Niclas Toll (C), 1:e vice ordförande Elisabeth Hansson Ohlsson (S), 2:e vice ordförande Marie Svensson (C) Anette Hurtig (M) Jessica Velander (M)
Övriga närvarande	
Sekreterare	Polina Kaur
Övriga	Hans Ekensskär, socialchef Marie Jarnelid, kvalitetschef Malin Wennberg, enhetschef § 12 Umaporn Lasakul, undersköterska § 12 Emma Rydhammar, undersköterska § 12 Marianne Kahlin, undersköterska § 12 Linda Björk, enhetschef § 13 Anette Hofling, undersköterska § 13 Gunilla Johansson, undersköterska § 13 Johan Sälleberg, controller §§ 16–17 Angela Olausson, medicinskt ansvarig sjuksköterska § 18
Justering	Protokollet signeras digitalt. Elektroniska underskrifter redovisas på sista sidan av protokollet samt noteras på respektive sida.
Justerade paragrafer	§§ 10-26
Ordförande	Henrik Svensson (M)
Justerare	Niclas Toll (C)
Tillkännagivande	Justeringen tillkännages på kommunens digitala anslagstavla.
Publiceringsperiod	2027-02-27 – 2020-03-20
Protokollets förvaringsplats	Digitalt i Evolution





Ärendelista

Paragraf	Ärende	Diarienummer	Sida
§ 10	Val av justerare och justeringsdag		4
§ 11	Godkännande av dagordningen		5
	Informationsärenden		
§ 12	Go & see Hemtjänsten		6
§ 13	Go & see Hallers väg		7
§ 14	Ordförandes information 2026	KS 2026/25	8
§ 15	Socialchefens information 2026	KS 2026/8	9
§ 16	Information avseende bokslut 2025	KS 2026/36	10
§ 17	Aktivitetsplan och budget 2026	KS 2025/590	11
§ 18	Information till socialutvecklingsutskottet 2026	KS 2026/32	12
	Beredningsärenden		
§ 19	Avvikelse 2025, social verksamhet	KS 2025/46	13 - 14
§ 20	Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025	KS 2026/112	15 - 16
§ 21	Antagande av insatser utan behovsprövning enligt socialtjänstlag för barn och unga, vuxna och äldre	KS 2025/581	17
§ 22	Uppföljning av internkontroll 2025	KS 2025/35	18
§ 23	Antagande av Internkontroll 2026	KS 2026/35	19 - 20
§ 24	Godkännande av verksamhetsrapport för Ungdomsmottagningarna i Skaraborg 2025, Delregional nämnd Östra	KS 2026/111	21
§ 25	Minskningen av antalet SÄBO lägenheter	KS 2026/141	22
	Beslutsärenden		
§ 26	Återrapportering från socialutvecklingsutskottet till kommunstyrelsen 2026	KS 2026/79	23



§ 10

Val av justerare och justeringsdag

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att utse Niclas Toll (C) till justerare av dagens sammanträdesprotokoll. Digital justering sker torsdagen den 26 februari.



§ 11

Godkännande av dagordningen

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att godkänna dagordningen.



§ 12

Go & see Hemtjänsten

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Malin Wennberg, *enhetschef*, Umaporn Lasakul, *undersköterska*, Emma Rydhammar, *undersköterska* och Marianne Kahlin, *undersköterska*, besöker socialutvecklingsutskottets sammanträde för att informera om hemtjänstens arbete.



§ 13

Go & see Hallers väg

Socialutvecklingsutskottets besluts

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Linda Björk, *enhetschef*, Anette Hofling, *undersköterska*, och Gunilla Johansson, *undersköterska*, besöker socialutvecklingsutskottets sammanträde för att berätta om arbetet på Hallers väg – särskilt boende för äldre.



§ 14

Diarienummer KS 2026/25

Ordförandes information 2026

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Ordförande informerar om följande punkter;

- Information avseende samverkan med Essunga kommun.



§ 15

Diarienummer KS 2026/8

Socialchefens information 2026

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Hans Ekensskär *socialchef*, informerar om följande delar;

- Aktivitetskravsreformen,
- Ny lag om MAR – Medicinskt ansvarig för rehabilitering from. 1 juli 2026,
- SoL, nya lagstiftningen.



Information avseende bokslut 2025

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga bokslutet 2025 till handlingarna för sociala verksamheten.

Sammanfattning av ärendet

Social verksamhet redovisar för 2025 ett underskott på 720 tkr.

Gemensamma verksamheter hade mindre kostnader till följd av delad MAS-tjänst och vakanser samt högre intäkter i form av riktade bidrag.

Äldreomsorgen hade ökade lönekostnader och högre bemanningsbehov. Omsorg om personer med funktionsnedsättning fick ett betydande underskott på grund av omfattande ärende samt varierande stödbehov.

Individ- och familjeomsorgen har ett mindre underskott som delvis balanserat av ett riktat statsbidrag. Inom integration och arbetsmarknad är det färre deltagare samt högre schablonersättningar som bidrar till resultatet.

Investeringar för 395 tkr har gjorts inom social verksamheten, vilket är 95 tkr mer än budgeten. Genomförda investeringar avser inköp av diskdesinfektorer samt inventarier.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2025-02-10

Bokslut 2025 SUU, dat 2026-02-23

Information om riktade statsbidrag SUU, dat 2026-02-23

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen



§ 17

Diarienummer KS 2025/590

Aktivitetsplan och budget 2026

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige beslutade budget genom KF 2025-11-24 § 139. Kommunstyrelsen antog därefter verksamhetsplan och budget för sina verksamheter genom KS 2025-12-03 § 289.

Förvaltningen har nu, med utgångspunkt i kommunstyrelsens beslutade verksamhetsplan och budget, tagit fram en mer detaljerad aktivitetsplan och budget för social verksamhet. Det är denna som nu presenteras för socialutvecklingsutskottet. Eftersom budgeten redan har antagits av kommunstyrelsen, föreslås att informationen läggs till handlingarna.

Social verksamhet budget för 2026 uppgår till 161 047 tkr, vilket är 9 366 tkr högre än 2025. Ökningen beror främst på löneöversyn, uppräknings och vissa prioriteringar.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-02-05

Aktivitetsplan och budget 2026, social verksamhet

Beslutet ska skickas till

Socialchef

Ekonomichef

Kommundirektör

Controller social verksamhet



§ 18

Diarienummer KS 2026/32

Information till socialutvecklingsutskottet 2026

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

16.00-16.10 – Marie Jarnelid, *SAS/kvalitetschef*, samt Angela Olausson, *MAS* informerar om ärende tio (10) "*avvikelser 2025, social verksamhet*" på dagordningen.

16.10-16.20 – Marie Jarnelid, *SAS/kvalitetschef*, samt Angela Olausson, *MAS* informerar om ärende elva (11) "*Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025*".

16.25-16.30 – Hans Ekensskär, socialchef, informerar om ärende tretton (13) "*Uppföljning av internkontroll 2025*"

16.30-16.35 - Hans Ekensskär, socialchef, informerar om ärende fjorton (14) "*Antagande av interkontroll 2026*"

16.35-16.50 - Hans Ekensskär, socialchef, informerar om ärende sexton (16) "*Minskningen av antalet SÄBO lägenheter*"



Avvikelser 2025, social verksamhet

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Inga rapporter har lett till utredning vårdskada.

Vårdskada HSL

225 inkomna rapporter under perioden där *fallhändelser* svarar för 150 av dessa. Den vanligaste avvikelserna är att patienten suttit på sängkanten/fåtölj och glidit ner på golvet eller rört sig själv i lägenheten. Någon har slagit upp något sår men ingen har lett till allvarlig skada.

49 *läkemedelsavvikelser* handlar om avglömda doser och dubbla doser men också avsaknad av apodospåse. Ingen läkemedelsavvikelse har lett till vårdskada.

Det som sticker ut under denna period är *avvikelser till annan vårdgivare*, har varit 10 stycken. Otillräcklig information är den vanligaste och kan leda till stora konsekvenser för patienten.

Annan avvikelse SoL/LSS

Aktuell period har bara en avvikelse rapporterats gällande *digitala hjälpmedel*. En uppdatering gjorde att personal inte kom in i medicinskåp. Felsökning visade att personal på enheten påverkades olika och att telefoner var inte uppdaterade etc. Ingen brukare kom till skada då man löste situationen på annat sätt.

Tre avvikelser *bemötande* handlar i två fall om personal som inte hanterat brukarens ”tjat” och använt hög röst samt på olika sätt försökt tillrättavisa brukare. Detta resulterade i att brukaren blev utåtagerande mot personal. En avvikelse handlar om personal som kom in på boende på ledig tid agerade så att brukarna blev upprörda, och obekväma samt själva bad personen lämna boendet. Personal i tjänst hanterade situationen adekvat och kunde trygga brukarna efteråt.

Fjorton avvikelser *utförande av insats/omsorg/stöd* avser att personal glömt, utfört insatser felaktigt eller inte kunnat utföra insatser. Den mänskliga faktorn eller hög arbetsbelastning bedöms bland annat vara orsaker. Några avvikelser har ännu inte utreds färdigt. En avvikelse avser en hotfull situation som uppstått på enheten där det vid utredning bedömts att personal handlat enligt rutin. Inga av dessa avvikelser har bedömts som allvarliga.

En avvikelse avseende *ekonomiskt övergrepp*. Brukare uppgav sig ha blivit av med en summa om drygt 1000 kr som förvarades i ett cigarettpaket i en olåst låda. Det saknades låsbara skåp på



rummet för brukare/gäster. Enhetschef hjälpte till att göra en polisanmälan och behov av åtgärder i form av lås som brukare själv kan hantera och rutin för fortsatt hantering av värdesaker har vidtagits.

Tre avvikelser gällande *fysisk miljö* handlar främst om sänggrindar som inte hanterats rätt. En arbetsgrupp har uppdaterat rutinen och arbetssätt för att underlätta för personal att göra rätt.

En avvikelse, *handläggning av ärende*, avsåg att personal saknade information och uppgifter i verksamhetssystemet på ett visst sätt. Av utredning framgår att informationen hade förts enligt gällande rutin

Lex Sarah

Under perioden har inge avvikelse rapporterats och utretts enligt lex Sarah. En rapport kom in men efter att SAS stämt av med rapportör framgick tydligt att det inte var avsiktligt gjort och SAS bytte då rapporttyp till annan avvikelse.

Klagomål och synpunkter

En rapport inkom i oktober via e-tjänsten. Den avsåg fråga angående uppställd husvagn. Förmedlar synpunkten till kommunens funktion för synpunktshantering på hemsidan (formulär) efter överenskommelse. Medborgaren hade bara hittat e-tjänsten för synpunkter i social verksamhet på hemsidan så hon var förberedd på att bli hänvisad.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-01-23

Presentation avvikelser oktober-december 2025, dat 2026-01-23

Beslutet ska skickas till

Kvalitetschef

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att godkänna kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen för 2025.

Sammanfattning av ärendet

I Socialtjänstlagen 2025:400 (SoL) 5 kap. 1-3 §§ framgår att insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. Kvalitet i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) § 6 innehåller motsvarande bestämmelse.

Även hälso- och sjukvårdslagen lyfter fram kraven på god vård och god kvalitet (HSL 2 a §).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9 menas med kvalitet att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Utifrån ovanstående lagstiftning och föreskrifter ska verksamheten systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten. Arbetet med detta ska dokumenteras.

Vårdgivaren (enligt HSL) eller den som bedriver socialtjänst bör med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse av vilken det bör framgå hur det systematiska arbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet samt vilka resultat som har uppnåtts.

Enligt 3 kap Patientsäkerhetslagen (2010:659) har vårdgivaren skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Detta innebär att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen upprätthålls. Enligt 3 kap. 10 § samma lag ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts. Berättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Utifrån ovanstående lagkrav har Social verksamhet tagit fram en kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse för 2025. Den presenteras på kommunens hemsida efter godkännande i socialutvecklingsutskottet.



Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-02-05

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025, dat 2026-02-05

Beslutet ska skickas till

Kvalitetschef

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



Antagande av insatser utan behovsprövning enligt socialtjänstlag för barn och unga, vuxna och äldre

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att anta insatserna utan behovsprövning i enlighet med *bilaga – insatser utan behovsprövning*, att gälla från och med den 1 juli 2025.

Kommunstyrelsen beslutar att till kommunstyrelsens delegationsordning, under ”allmänna ärenden” lägga till punkt ”1.69 Tillhandahålla insatser utan individuell behovsprövning 11 kap. 5 § SoL Kommunstyrelsen”.

Sammanfattning av ärendet

Den 1 juli 2025 trädde den nya socialtjänstlagen i kraft, med ett tydligt fokus på att stärka det förebyggande arbetet genom tidiga, lättillgängliga och behovsprövningsfria insatser.

Lagstiftningen betonar individens rätt till stöd som främjar självständighet och välbefinnande utan krav på föregående biståndsbedömning.

För att leva upp till lagens intentioner krävs att kommunerna formellt beslutar vilka insatser som ska erbjudas utan behovsprövning. Grästorps kommun har sedan tidigare arbetat med flera öppna och förebyggande insatser, men dessa behöver nu antas av kommunstyrelsen för att fortsatt kunna erbjudas på ett rättssäkert sätt.

Som ett led i detta har kommunens insatser kategoriserats och tydliggjorts. Förslaget säkerställer rättssäkerhet, kontinuitet och god tillgänglighet för invånarna, samtidigt som det stärker kommunens fortsatta arbete med tidiga och förebyggande insatser.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2025-12-17

Bilaga - Insatser utan behovsprövning, dat 2025-12-16

Beslutet ska skickas till

Socialchef

Utvecklingsledare



§ 22

Diarienummer KS 2025/35

Uppföljning av internkontroll 2025

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att godkänna genomförd internkontroll för 2025.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige i Grästorp har den 17 juni 2024 (§ 35) antagit policy om intern kontroll. Policyn ska säkerställa att hela organisationen upprätthåller en tillräcklig internkontroll.

Syftet med den interna kontrollen är att säkerställa att lagar och riktlinjer med mera efterlevs, öka effektiviteten inom alla nivåer i organisationen, trygga tillgångar och förhindra att kommunen drabbas av extra kostanden på grund av oavsiktliga eller avsiktliga fel, fullständig ekonomisk redovisning samt säkerställa att resurser disponeras i enlighet med kommunfullmäktiges intentioner.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-01-14

Uppföljning av kontrollmoment, dat 2026-02-10

Internkontrollplan för kommunstyrelsen 2025

Protokollsutdrag kommunstyrelsen, 2025-03-12 § 35

Beslutet ska skickas till

Kanslichef

Ekonomichef

Kommundirektör



§ 23

Diarienummer KS 2026/35

Antagande av Internkontroll 2026

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att följande kontrollmoment tas in i internkontrollplanen för 2026, med angivna processer/rutiner och tillhörande kontrollmoment:

1. **IT, informationssäkerhet** - att användare har åtkomst till information i rätt tid,
2. **Registerkontroll** - att registerkontroll enligt lag sker innan anställning.

Sammanfattning av ärendet

På socialutvecklingsutskottets sammanträde 2026-02-25, diskuteras förslag till internkontrollpunkter enligt bilaga med namn "*bruttolista*" samt risk och väsentlighet för de olika kontrollmomenten.

Kommunfullmäktige i Grästorp har den 17 juni 2024 (§ 35) antagit policy om intern kontroll. Policyn ska säkerställa att hela organisationen upprätthåller en tillräcklig internkontroll.

Syftet med den interna kontrollen är att säkerställa att lagar och riktlinjer med mera efterlevs, öka effektiviteten inom alla nivåer i organisationen, trygga tillgångar och förhindra att kommunen drabbas av extra kostnader på grund av oavsiktliga eller avsiktliga fel, fullständig ekonomisk redovisning samt säkerställa att resurser disponeras i enlighet med kommunfullmäktiges intentioner.

Förslag till beslut på sammanträdet (yrkande)

Henrik Svensson (M) yrkar att kommunstyrelsen föreslår följande kontrollmoment:

- att registerkontroll enligt lag sker innan anställning.

Elisabeth Hansson Ohlsson (S) yrkar att kommunstyrelsen föreslår följande kontrollmoment:

- att användare har åtkomst till information i rätt tid.

Beslutsgång

Ordförande ställer först proposition på sitt eget yrkande och finner att socialutvecklingsutskottet beslutar i enlighet med yrkandet.

Ordförande ställer därefter proposition på Elisabeth Hansson Ohlsson (S) yrkande och finner att socialutvecklingsutskottet beslutar i enlighet med yrkandet.



Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-01-14

Bruttolista internkontroll 2026, dat 2026-02-10

Beslutet ska skickas till

Kanslichef

Verksamhetschef



§ 24

Diarienummer KS 2026/111

Godkännande av verksamhetsrapport för Ungdomsmottagningarna i Skaraborg 2025, Delregional nämnd Östra

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att bordlägga ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Grästorps kommun driver ungdomsmottagning i samverkan med Västra Götalandsregionen. Detta samarbete omfattar aktörer inom kommunen som arbetar med ungdomar och unga vuxna, såsom skolor, elevhälsa och individ- och familjeomsorg, samt externa vårdgivare som barnmorskemottagningar, gynekologmottagningar, vårdcentraler/UPH, kvinnokliniker och psykiatri. Ungdomsmottagningen deltar också i närvårdssamverkan på både delregional och lokal nivå. Det övergripande samverkansavtalet för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland, som trädde i kraft den 1 januari 2025, har antagits av SRO och gäller för både Västra Götalandsregionen och dess kommuner, till och med 2027-12-31.

Ungdomsmottagningen är en gemensam verksamhet där Västra Götalandsregionen är huvudman i Grästorps kommun. Grästorps kommun är samverkanspartner och medfinansier.

Grästorps kommun får årligen ta del av verksamhetsrapporten från föregående år.

Förslag till beslut på sammanträdet (yrkande)

Niclas Toll (C) yrkar att man ska bordlägga ärendet.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition om bordläggning eller om ärendet ska avgöras idag.

Ordföranden finner att socialutvecklingsutskottet beslutar att bordlägga ärendet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-02-03

Verksamhetsrapport Ungdomsmottagningar 2025 - Delregional nämnd Östra, dat 2026-02-03

Beslutet ska skickas till

Socialchef
DRNÖ



§ 25

Diarienummer KS 2026/141

Minskningen av antalet SÄBO lägenheter

Socialutvecklingsutskottets förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att godkänna behovsbeskrivningen avseende minskat antal lägenheter inom särskilt boende.

Kommunstyrelsen beslutar att ge förvaltningen i uppdrag att genomföra en extern förstudie i enlighet med behovsbeskrivningen och återrapportera denna till kommunstyrelsen under andra kvartalet av 2026.

Sammanfattning av ärendet

Grästorps kommun behöver, utifrån budget 2026 och ekonomisk plan 2027–2030, genomföra omställningar och effektiviseringar för att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi i ett läge med förändrade demografiska förutsättningar. Mot bakgrund av ökande andel äldre och behov av anpassning inom äldreomsorgen finns behov av att utreda framtida behov och omfattning av platser inom särskilt boende. Förstudien ska ge ett väl underbyggt beslutsunderlag och belysa konsekvenser för kvalitet, tillgänglighet och rättssäkerhet för hemtjänst, hemsjukvård, korttidsvård, palliativ vård, bemanning, lokalanvändning, myndighetsutövning samt brukare och anhöriga.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-02-17

Behovsbeskrivning - minskat antal särskilt boende lägenheter, dat 2026-02-17

Verksamhetsplan och budget 2026, dat 2026-02-18

Beslutet ska skickas till

Kommundirektör

Socialchef



§ 26

Diarienummer KS 2026/79

Återrapportering från socialutvecklingsutskottet till kommunstyrelsen 2026

Socialutvecklingsutskottets beslut

Socialutvecklingsutskottet beslutar att informera och återrapportera till kommunstyrelsen om följande punkter:

- Ordförandes information.

Sammanfattning av ärendet

Grästorps kommun har en politisk utskottsorganisation bestående av fyra utskott under kommunstyrelsen. Utskotten bereder ärenden för kommunstyrelsen, fattar beslut i de ärenden som har delegerats till dem och arbetar aktivt med målarbetet.

I enlighet med kommunstyrelsens uppsiktsplikt har kommunstyrelsen ansvar för att följa upp sina utskott. Därför ska varje utskott besluta om vilka ärenden som särskilt ska lyftas och återrapporteras till kommunstyrelsen vid varje utskottssammanträde.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, dat 2026-02-05

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen



Detta dokument är elektroniskt signerat och juridiskt bindande.

Signed by: HENRIK SVENSSON

Date: 2026-02-27 13:19:42

BankID refno: 019c9f0a-3344-7a13-8124-00a52d94d343



Henrik Svensson

Signed by: NICLAS TOLL

Date: 2026-02-26 18:17:22

BankID refno: 019c9af4-4020-7026-9681-3c02f644e9da



Niclas Toll