

Mål och budget 2027-2029

Socialnämnden

Fastställt av socialnämnden
Framtagen av socialförvaltningen
Datum 2026-03-18
Gäller 2027-2029
Ärendenr SON 2026/6
Version [1.0]



Mathilda Emmoth och Angelica Dunstrand guidade flera hundra personer som kom till öppet hus på det nya särskilda boendet Odvalds i Klintehamn.

Mål och budget 2027-2029

Innehåll

1 Verksamhetsbeskrivning samt bedömning av balans	1
1.1 Nämndens grunduppdrag	1
1.2 Balans mellan uppdrag, mål och resurser 2027-2029	3
2 Mål	5
2.1 Beslutade mål för 2026.....	5
2.2 Revidering av mål beslutade för 2026	5
2.3 Förslag till nya mål	5
3 Behov och prioriteringar av resurser 2027-2029	5
3.1 Behov kopplade till socialförvaltningens mål	6
3.2 Verksamhet utveckling och behov.....	7
3.3 Driftbudget 2027-2029.....	11
3.4 Kompensation för externa avtal	12
3.5 Interna priser samt externa taxor och avgifter	13
4 Investeringsförslag med motiveringar 2027-2031	14
4.1 Investeringar i skattefinansierad verksamhet	14
5 Bilaga 1 Socialnämndens grunduppdrag	17

1 Verksamhetsbeskrivning samt bedömning av balans

1.1 Nämndens grunduppdrag

Socialnämnden ska fullgöra regionens uppgifter enligt lagstiftningar i enlighet med reglementet. Prioriteringarna i regionfullmäktige utgör riktningen för det politiska arbetet.

Socialförvaltningens uppdrag är att bidra till goda livsvillkor för människor som vistas på Gotland. Detta ska ske i enlighet med gällande lagstiftningar och nämndens reglemente. Uppdraget innebär att arbeta hälsofrämjande, förebyggande och stödjande till olika målgrupper i samhället. Se mer om grunduppdraget *avsnitt 5, bilaga 1*. Socialnämndens målgrupper, styrdokument, styrkor och möjligheter, risker och utmaningar, arbete för hållbarhet samt resultat och nyckeltal.

1.1.1 Socialförvaltningens viktigaste processer

- Arbeta förebyggande och erbjuda insatser utan biståndsbeslut till medborgare.
- Stöd till anhöriga.
- Utredda behov och bedriva äldreomsorgsverksamhet av god kvalitet inom särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård.
- Utredda behov och stödja förutsättningar för ett självständigt liv och möjliggöra socialt deltagande inom omsorg om personer med funktionsnedsättning (LSS/SoL) och individ- och familjeomsorgen (SoL).
- Bedriva kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL inom hemsjukvård, särskilt boende och omsorg om personer med funktionsnedsättning.
- Samverkan med övriga förvaltningar, myndigheter och organisationer.

1.1.2 Omvärldstrender och deras konsekvenser för verksamheten

- **Demografi:** ojämn demografi och förändrade behov, fler äldre, färre i arbetsför ålder. Nya lösningar, krav och förväntningar.
- **Globalisering:** Stort personberoende inom olika kompetensområden, orolig omvärld ställer krav på vår kris- och beredskap, behov av resurs och övningar. Konjunkturförändringar, kostnadsökningar och ökad ekonomisk oro
- **Grön omställning:** Klimatförändringar, saknar förutsättningar för att göra goda val.
- **Värderingar:** Valfärden ifrågasätts, påverkanskampanjer, hot mot tjänstepersoner, välfärdsbrottslighet.
- **Teknikutveckling:** Verksamhetsutveckling, välfärdsteknik och effektivisering - både möjligheter och risker.

Utifrån omvärldstrender har ledningsgruppen lyft tre fokusområden som bedöms ha stor påverkan på förvaltningen framåt: demografisk utveckling, ny socialtjänstlag och förändrade behov samt kompetensförsörjning.

1.1.3 Demografisk utveckling

Den demografiska utvecklingen på Gotland är en utmaning med en allt större äldre befolkning, vilket innebär att socialtjänstens välfärdstjänster behöver utökas och förändras. Förvaltningens uppdrag behöver ständigt förändras för att möta brukarnas behov.

Gotland har både i antal och procent den största ökningen i Sverige, i åldersklassen 80 år och äldre. Ökningen beräknas bli 2 040 invånare. Från år 2024 med 4 881 invånare över 80 år och beräknas till år 2034 öka till 6 677 invånare, en ökning med 36 procent. Detta leder till en stor ökning av behovet av insatser från socialförvaltningen framåt. Ändå har det de senaste åren skett en minskning nationellt av andelen äldre som har hemtjänst eller särskilt boende. Även om denna minskning kommer att fortsätta, är bedömningen att det kommer att bli en utmaning att tillgodose behovet av insatser framåt, främst kopplat till kompetensförsörjning. Volymökningen finansieras genom tillskott från regionens resursfördelningsmodell för äldreomsorg.

I och med att antalet barn nu minskar så bör leda till minskat behov av insatser från individ- och familjeomsorgen samt LSS-verksamheten. Samtidigt ökar dock antalet tonåringar de närmaste åren, vilket skulle ge ett ökat behov av insatser. Utifrån detta är bedömningen att behovet totalt sett kanske inte förändras men att verksamheterna kan komma att behöva disponera om resurser, från yngre barn till tonåringar.

1.1.4 Ny socialtjänstlag och förändrade behov

En ny socialtjänstlag trädde i kraft 1 juli 2025 och arbetet pågår för omställningen till en långsiktigt hållbar, jämställd, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst. Omställningen till en hållbar socialtjänst är den största reformen inom socialtjänstområdet på över 40 år. Detta påverkar alla socialnämndens verksamheter och innebär utveckling av verksamhet och insatser samt kompetensutveckling av medarbetare. Den nya socialtjänstlagen innebär en omställning till mer förebyggande och öppna insatser. Behovet av ökad samverkan i preventionsarbetet lyfts fram som en avgörande förutsättning för nå lagens nya målsättning.

Statsbidrag på 12 mnkr tillförs för att arbeta med omställningen under 2026. Signalerna från regeringen är att statsbidrag kommer fortsätta 2027 och 2028. Den nya lagen påverkar kostnaderna framåt men det går i nuläget inte att bedöma med hur mycket. Förvaltningen kommer att följa utvecklingen av arbetet och effekten av en jämställd, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst.

Om förvaltningen får uppdrag som inte ligger i linje med den nya lagens intentioner, är det viktigt att detta påtalas och att konsekvenserna beskrivs.

1.1.5 Kompetensförsörjning

Socialförvaltningens kompetensförsörjningsutmaningar, som även omnämns och beskrivs i förvaltningens strategiska kompetensförsörjningsplan, omfattar ett flertal olika delar så som uppförande av fler äldreboenden som ska bemannas med nya medarbetare, utmaningar med att hitta kandidater till vakanta tjänster, nya krav på arbetsgivaren från medarbetare, en hållbar bemanningsplanering, chefers förutsättningar och utvecklingsledning, hög andel korttidsfrånvaro samt nya kompetensbehov och behov av utbildningssatsningar.

Kompetensförsörjningsutmaningarna speglar de utmaningar som även omfattar övriga landets kommuner och regioner och till och med delar av Europa. Förmågan att anpassa sig till nya förutsättningar och villkor kommer vara avgörande i konkurrensen om kompetens, men det kommer kräva mer ekonomiska resurser än vad som avsätts idag om inte verksamheterna klarar att kompensera utmaningen med att ändra arbetssätt och hitta en följsamhet till behovet i användandet av sina resurser.

1.2 Balans mellan uppdrag, mål och resurser 2027-2029

1.2.1 Grundläggande ekonomiska förutsättningar

Socialförvaltningen hade ett förbättrat ekonomiskt läge 2025 med ett överskott på 34,5 mnkr. Orsaken till överskottet var fokus var på bemanning efter behov och nya arbetssätt, högre intäkt från statsbidrag än beräknat och att LSS-verksamheten fick ett stort budgettillskott. Inför 2026 är bedömningen att förvaltningen kan ha en ekonomi i balans framför allt då budgetramen inte sänkts med något besparingskrav. Förutsättningen är dock att statsbidrag inkommer samt att det fortsätter att vara fokus på bemanning efter behov och nya arbetssätt.

Sedan 2023 har hälso- och sjukvårdsförvaltningen givit en förhöjd nattersättning till vissa yrkesgrupper inom förvaltningen. Från och med den 1 april 2026 föreslås förvaltningen ersätta den förhöjda nattersättningen med en extra kvälls- och nattersättning baserad på OB-tilläggen för kväll och natt. I och med att även socialförvaltningen har en stor andel medarbetare som arbetar på obekväm tid bedömer socialförvaltningen att den likt hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver höja ersättningen för att kunna hålla samma ersättningsnivå och behålla kompetensen inom förvaltningen. Utöver den ökade kostnaden för den extra kvälls- och nattersättningen kommer förvaltningen även att få en ökad kostnad på grund av en 30 procentig höjning av ordinarie OB-tillägg för nattarbete på helger.

Grundläggande behov av tillskott till driftbudgeten

De grundläggande förutsättningarna för att klara en ekonomi i balans framåt är att budgettillskott ges för:

- demografiska förändringar, från resursfördelningsmodell äldreomsorg
- ökade kostnader för löner
- ökade kostnader för externa avtal 17,1 mnkr.

Högt prioriterade behov av tillskott till driftbudgeten

Det finns också andra högt prioriterade behov av tillskott till driftbudgeten och det rör

1. Extra ersättning för arbete på kväll och natt, 8 mkr (samt en 30-procentig höjning av natt-OB-tillägg helg enligt kollektivavtal; 2,2 mnkr).
2. LSS-verksamhet 38 mnkr
3. Socialjour 2,5 mnkr
4. Ansvarsövertag hemsjukvård 6 mnkr
5. Samsjuklighetsutredning
6. (Ökade lokalkostnader nya verksamhetslokaler, kommande)

Det är också kostnadsökningar till följd av ny socialtjänstlag, höga hyror för nya boenden, ökat lokalbehov, allmänna kostnadsökningar samt centrala beslut om friskvård och Microsoft 365.

För äldreomsorgen kan det bli en ekonomi i balans, dock beror det på behovet av insatser och på kostnaden för extra ersättning för kvälls- och nattarbete. Ett helt nytt särskilt boende med 60 platser står nu klart. 20 av dessa platser används till brukare från annat, mindre boende som lagts ned. Det ekonomiska läget beror på hur snabbt de övriga 40 platserna fylls på och hur stor ökning det blir av hemtjänstinsatser. De ökade kostnaderna finansieras av tillskottet från resursfördelningsmodellen. Det blir dock svårt att framåt finansiera de ökade hyreskostnaderna för nya boenden.

Hemsjukvårdens ekonomi är i balans under förutsättning att det sker tillskott av statsbidrag för utökade sjukskötersketjänster. I och med att det sker en utökning av verksamheten med ansvarsövertag så krävs budgettillskott. Eftersom det är en omfattande förändring, i nuläget rör det sig om runt 200 patienter, och övergången precis påbörjats, så är det svårt att se det totala resursbehovet. Ansvarsövertaget måste följas framåt. Extra ersättning för kvälls- och nattarbete ökar också kostnaderna. Det behövs också budgettillskott för ökade behov framåt med allt fler äldre.

Det är fortsatt stora underskott för LSS-verksamheten, trots stort budgettillskott 2025. Underskottet beror nu främst på ökade kostnader för tillkommande placeringar, det har varit en stor ökning av insatsen bostad med särskild service. Extra ersättning för kvälls- och nattarbete ökar också kostnaderna. Verksamheten bedrivs fortfarande med mycket låga kostnader vid en nationell jämförelse så här behövs mer budgettillskott.

Individ- och familjeomsorgens ekonomi är numera i princip i balans, efter flera års arbete med att ändra arbetssätt. Dock slår nationella prisökningar igenom, ett exempel är rejält ökad dygnskostnad för placeringar på statliga SiS-hem. Behovet av försörjningsstöd har ökat de senaste åren, ökningen var 10 procent under 2025. För att bedriva socialjouren på ett hållbart sätt, kopplat till tillgänglighet och säker arbetsmiljö, krävs budgettillskott. Den nya samsjuklighetsdelegationen påverkar beroendevården och innebär att vård och behandling flyttas över till hälso- och sjukvården, i dagsläget är det mycket som ännu är oklart.

För att nå en ekonomi i balans måste socialförvaltningen fortsätta att arbeta med att sänka sjuktagen, arbeta med schemaläggning och bemanning efter behov samt ha god ekonomisk hushållning genom effektiva processer. Förvaltningen behöver också fortsätta att ha kontroll på externa avtal, detta förebygger också välfärdsbrott. Arbetet med att införa nya arbetssätt måste fortsätta. Arbetet med förebyggande insatser är viktigt och i linje med nya socialtjänstlagen. Exempel är anhörigstöd och att förebygga att barn och ungdomar begår brott.

Ny eller förändrad lagstiftning ställer ofta krav på utökad verksamhet, så som att inrätta stödboende, arbeta med avhopparverksamhet samt arbeta med skyddat boende. Utökade uppdrag, till exempel som följd av förändrad lagstiftning, kan i regel inte finansieras inom befintlig budget. Det ekonomiska läget påverkas också av allmänna kostnadsökningar och osäkerhet kring statsbidrag.

2 Mål

2.1 Beslutade mål för 2026

Mål

Andelen medarbetare inom Region Gotland som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska årligen förbättras
Region Gotlands koldioxidutsläpp ska minska årligen. Under perioden 2024- 2027 ska den genomsnittliga minskningen uppgå till 15 procent per år
Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut
Andelen barn och unga, personer med funktionsnedsättning samt personer 65 år och äldre som rör sig minst 1 timme/dag ska öka årligen och med totalt 10 procent under perioden 2024-2027
Andelen utbildade undersköterskor/stödassistenter i äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade ska öka årligen och vara minst 75 procent år 2027
Sjukfrånvaron inom äldreomsorgen ska minska årligen och totalt med 40 procent under perioden 2024 – 2027
Andelen nöjda brukare i gruppbostad LSS ska öka årligen under perioden 2024-2027. Målet är att andelen nöjda år 2027 ska vara 80 procent
Andelen som upplever ett bra och respektfullt bemötande i mottagande av socialnämndens tjänster och insatser ska öka årligen och uppgå till 100 procent år 2027.
Region Gotland ska stärka sin förmåga att upprätthålla kritiska verksamheter under minst två veckor vid fredstida kriser och höjd beredskap

2.2 Revidering av mål beslutade för 2026

Det blir ingen förändring av nuvarande mål.

2.3 Förslag till nya mål

Det finns inga förslag till nya mål.

3 Behov och prioriteringar av resurser 2027-2029

3.1 Behov kopplade till socialförvaltningens mål

Bedömningen är att socialförvaltningen måste fortsätta att arbeta med aktiviteter för att nå uppsatta mål även om resurserna minskar, till exempel minskade statsbidrag. Dock kan det ta längre tid och få sämre effekt utan extra resurser, varför målen kanske inte nås till fullo och inom utsatt tid.

Andelen medarbetare inom Region Gotland som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska årligen förbättras

Region Gotland har ett gemensamt mål om att andelen medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats till andra årligen ska förbättras. För att andelen ska öka krävs att fler medarbetare känner stolthet för att arbeta på arbetsplatsen och upplever att arbetsplatsen har en god arbetsmiljö med goda förutsättningar. För att nå målet arbetar socialförvaltningen aktivt med Suntarbetslivs friskfaktorer och med att stärka ledarskapet och att utbilda medarbetare så att de känner sig trygga i, och förstår, sina roller. Arbetet bedrivs både förebyggande och främjande på individ och gruppnivå. Detsamma gäller främjande av friskvård och hälsa för att medarbetare på sikt ska kunna tillgodogöra sig den återhämtning som är så viktig för en god prestation och ett hållbart yrkesliv. Regionens ökade satsning på friskvård är dock inte finansierad. För att nå målet måste förvaltningen fortsätta sina satsningar på att stärka ledare och medarbetare i deras roller.

Sjukfrånvaron inom äldreomsorgen ska minska årligen och totalt med 40 procent under perioden 2024 – 2027

För att nå målet om att framgent kunna sänka sjuktalen behöver socialförvaltningen fortsätta att satsa på bland annat friskvård och aktiv sjukskrivning. Satsningen förutsätter även att förvaltningen gör andra satsningar så som exempelvis satsningar på nära ledarskap genom minskade chefsområden. Hittills har utvecklingsarbetet i viss mån kunnat finansieras med statsbidrag men när statsbidragen upphör kommer det behövas budgetmedel för att fortsätta utvecklingen av chefers förutsättningar och rimliga chefsområden.

Andelen utbildade undersköterskor/stödassistenter i äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade ska öka årligen och vara minst 75 procent år 2027

Socialförvaltningen var snabba att påbörja utbildning för medarbetare inom äldreomsorgen när äldreomsorgslyftet lanserades 2020. Sedan dess har förvaltningen utbildat ett par hundra undersköterskor och specialistundersköterskor till egenregins hemtjänst och särskilda boenden. Utöver det har förvaltningen även utbildat undersköterskor och specialistundersköterskor till privata utförare. Satsningen pågår för fullt och regeringen har givit en inriktning om att äldreomsorgslyftet ska fortgå fram till och med 2027, men därefter är det mer oklart. Hittills har förvaltningen erhållit statsbidragsmedel om cirka 12,5 miljoner kronor per år inom äldreomsorgslyftet. Regeringen har varit tydlig med att äldreomsorgslyftet kommer utökas från och med 2026 till att även innefattar LSS och språkutbildningar. Dock har Socialstyrelsen ännu inte kommit med sina anvisningar, varför det än så länge är oklart exakt hur förvaltningen får använda medlen. Oavsett äldreomsorgslyftet kommer förvaltningen behöva fortsätta satsningen på kompetensutveckling av undersköterskor och stödassistenter om utbildningsnivån ska kunna bibehållas och på sikt öka. Grundutbildning till undersköterska är en förutsättning för att medarbetare ska kunna förstå sin roll och ge rätt kvalitet i de insatser som riktas till brukare.

Socialnämnden har satt ett mål för andelen grundutbildade medarbetare inom äldreomsorgen och omsorgen till 75 procent. De senaste åren har nivån hållit sig ganska konstant runt cirka 2/3 av medarbetarna trots de massiva utbildningssatsningarna inom äldreomsorgslyftet. Målet 75 procent grundutbildade bör dock behållas då det är en ambitionsnivå att sträva efter.

Andelen nöjda brukare i gruppbostad LSS ska öka årligen under perioden 2024-2027. Målet är att andelen nöjda år 2027 ska vara 80 procent

För att nå målet att andelen nöjda brukare i gruppbostad LSS ska öka årligen och uppgå till 80 procent sker en satsning på kvalitetshöjande åtgärder inom verksamheten. Resultatet från brukarundersökningen 2025 visar på en svag negativ utveckling. Avdelningen behöver arbeta vidare med framför allt trygghetsfrågan. I årets undersökning har avdelningen lagt till frågan "Vad är du rädd för"? Fritextsvaren visar att flera är rädda för exempelvis strömavbrott, oväder, krig och spindlar. Att veta vad brukare är rädda för underlättar det fortsatta arbetet med att öka känslan av trygghet. Verksamheten kommer att göra en ny brukarundersökning redan 2026 för att följa utvecklingen.

Det pågår också en översyn av organisationen inom avdelningen för personer med funktionsnedsättning, detta för att ge bättre förutsättningar för verksamheterna och tydligare uppdrag för personalen. Eftersom verksamheten idag är underfinansierad och bedrivs med stora underskott äskas budgettillskott.

Socialnämndens mål: Andelen som upplever ett bra och respektfullt bemötande i mottagande av socialnämndens tjänster och insatser ska öka årligen och uppgå till 100 procent år 2027.

Bemötandet är grundläggande i alla verksamheter, och alla vi möter ska förvänta ett gott bemötande. Förvaltningen anser i nuläget inte målet som kostnadsdrivande, men det kan bli aktuellt med utbildningssatsningar under kommande år. Socialförvaltningens brukarundersökningar visar att våra brukare, klienter och patienter i stort upplever ett gott bemötande. Avdelningarna arbetar aktivt med frågan om bemötande genom dialoger på APT, avdelningsmöten, teammöten och utbildningsinsatser. Detta leder till ökad medvetenhet och etiska diskussioner kring bemötandefrågor. Det pågår ett fördjupat arbete med hantering av SoL-avvikelser.

3.2 Verksamhet utveckling och behov

3.2.1 Äldreomsorg

Kostnaderna för äldreomsorgen och hemsjukvården kommer att öka i takt med att det blir fler äldre personer på Gotland. Kostnadsökningarna bedöms kunna finansieras med tillskott från resursfördelningsmodellen, tillskott från modellen är absolut avgörande för att finansiera ökade behov inom äldreomsorgen. Enligt beslut i regionfullmäktige november 2025 ökas socialnämndens budgetram med 33 294 mnkr 2027 och 64 084 mnkr 2028. Denna beräkning bygger på demografin våren 2025 och omräkning kommer att ske under april 2026 varför siffrorna kommer att justeras.

För 2025 redovisas ett stort överskott för äldreomsorgen. Tillskott av statsbidrag bidrar till resultatet och det är lägre kostnader för köp av verksamhet. Utförarverksamheten arbetar med bemanning efter behov och har lyckats sänka personalkostnaderna. Arbetet med att

minska sjukfrånvaron går åt rätt håll, dock är det fortfarande relativt hög sjukfrånvaro inom äldreomsorgen.

Antalet personer med hemtjänstinsatser har ökat nästan 10 procent de senaste två åren och antalet brukare är nu drygt 2 000. Ökningen avser främst brukare med enklare hemtjänstinsatser, så som trygghetskameror, trygghetslarm, stödinsatser och matdistribution. Dessa brukare bedöms få ökade behov inom ett till två år och troligen fler insatser beviljade efter hand vilket leder till ökade volymer i hemtjänsten.

För insatsen särskilt boende ökar antalet ansökningar något efter att ha varit lägre det senaste året, det har även funnits tomma platser. I dagsläget finns det en kortare väntelista till särskilt boende med demensinriktning. Med den demografiska utvecklingen på Gotland bör behovet av särskilt boende öka, vilket socialförvaltningen kan möta då ett nytt boende i Klintehamn öppnas i februari. Boendet har 60 platser, samtidigt lades ett litet boende ned så 20 av platserna ersatte detta boende. Under året kan alltså insatsen särskilt boende utökas med ytterligare 40 platser. Kostnadsökningarna inom äldreomsorgen bedöms finansieras med tillskott från resursfördelningsmodellen.

Förvaltningen är precis i början på en stor omställning av insatser inom nya socialtjänstlagen. Förvaltningen har i uppdrag att utöka insats utan behovsbedömning, IUB, vilket avser enklare insatser så som trygghetslarm och matdistribution. De senaste åren har insatsen matdistribution ökat rejält i omfattning, denna ökning bedöms fortsätta.

En utökning sker av dagverksamhet för personer med kognitiv nedsättning och två nya enheter byggs upp. Behov av anhörigstödsinsatser förväntas öka och en stor satsning sker på förebyggande insatser via Hälsa 65. Med målet att fler medborgare på Gotland ska klara sig mer självständigt längre och inte ha så stora behov av insatser förrän sent i livet.

De senaste åren har äldreomsorgen fått tillskott av statsbidrag vilket finansierat aktiviteter och utrustning för brukare, kompetenshöjning och utveckling. Även finansiering av ett antal stödtjänster, främst sjuksköterskor, i syfte att höja kvaliteten. Socialförvaltningen har idag ett antal tjänster som är finansierade med statsbidrag, till exempel från god och nära vård (hälsa genom hela livet), som upphör inom något år. För att möta ökade krav och behov är det högst väsentligt att förvaltningen kan behålla dessa stödtjänster och fortsätta att satsa på kompetenshöjning.

3.2.2 Hemsjukvård

Socialnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ansvarsövertag ska flyttas över från primärvården till hemsjukvården och detta ska vara genomfört till mars 2027.

Ansvarsövertag för läkemedel innebär att ansvaret för hanteringen av läkemedel flyttas från den enskilde till sjuksköterska efter en bedömning av egenvårdsförmåga. För att vården ska kunna fullfölja detta ansvar krävs utbildning, rutiner och god följsamhet.

Ansvarsövertagandet innebär att endast sjuksköterska eller omvårdnadspersonal med delegering för läkemedel, får vara involverade i hanteringen, och hanteringen ska följas upp med signeringslistor och återkoppling vid avvikelser.

En sådan utökning av hemsjukvården kräver flera nya tjänster och det går inte att finansiera inom nuvarande budgetram. När antalet tjänster utökas tillkommer ett behov av fler tjänstebilar och utökat lokalbehov. Det kommer även kräva utökning med en enhetschef i hemsjukvården. Att flytta patienter med ansvarsövertagande till hemsjukvården innebär en viktig kvalitetshöjning, men kommer också ge ökade kostnader. Dels beror detta på

justering av rutiner utifrån den externa läkemedelsgranskningen, dels på att vård genom hemsjukvården är mer tidkrävande än vård via vårdcentralen.

Det är mycket svårt att bedöma verklig kostnad och därför har beräkning av resurser skett genom en nyttokalkyl, som bygger på ett antal antaganden. Denna teoretiska beräkning landar i nuläget på att det behövs 3,8 mnkr. Nyttokalkylen har endast med den tid som det tar att hantera ansvarsövertagen (körtid, tid för besök, administrativ tid). När hemsjukvården tar över ansvarsövertagen blir den patienten inskriven i hemsjukvård. Det innebär att utöver hanteringen av ansvarsövertagen tillkommer att sjuksköterskan i hemsjukvården blir fast vårdkontakt. Patienten ska vid inskrivning få ett inskrivningssamtal, så kallat planeringsmöte i hemmet, fortlöpande riskbedömas och registreras i Senior Alert samt rondas med läkare från vårdcentral. Får patienten andra besvär, utöver behov av hjälp med hanteringen av läkemedel, så hamnar även det på hemsjukvården efter inskrivning. I nyttokalkylen har det inte räknats in. Utöver de resurser som krävs för att hantera ansvarsövertagen så har det i nyttokalkylen räknats på kostnaderna för delegerade HSL-insatser, alltså insatser som hemtjänstpersonal utför efter delegering av hemsjukvården och som bekostas av hemsjukvården. Med utgångspunkt från verkliga förhållanden så är bedömningen att det behövs mer resurser, motsvarande åtta sjukskötersketjänster, och då landar kostnaden på runt 13 mnkr. Då är saknas ändå kostnad för enhetschef, fler bilar och utökade lokalytor.

Utifrån att det finns olika bedömningar av hur mycket resurser som krävs så är det rimligt att anta att verksamheten behöver 3,8 mnkr som ett grundbelopp. Sedan behövs ytterligare budget för fler sjuksköterskor och chefstjänst, en uppskattning är till en början med runt 2,2 mnkr. Totalt sett behövs då budgettillskott med runt 6 mnkr. Sedan när verksamheten är igång fullt ut, blir det också tydligt hur stort det verkliga resursbehovet är. Då måste verksamheten tillföras mer budget, om så krävs. En utvärdering bör också ske så att verksamheten fungerar enligt plan.

I övrigt så kommer hemsjukvården att få en ökad volym framåt med allt fler äldre, detta måste också finansieras. I dagsläget är ett antal tjänster finansierade med statsbidrag, det är en osäker finansiering som behöver lösas på sikt. Detta rör bland annat tre sjuksköterskor samt två undersköterskor, en kostnad på cirka 3,4 mnkr per år.

Socialförvaltningen behöver ett budgettillskott med 6 mnkr för att hantera ansvarsövertag.

3.2.3 LSS-verksamhet

Det är ett strukturellt underskott för LSS-verksamheten. Verksamheten bedrivs med mycket låga kostnader nationellt sett men ändå räcker inte budgeten till. Det har varit underskott för verksamheten i många år och för 2024 redovisades ett underskott på 60 mnkr. Utifrån uppdämda behov så skedde en stor utökning av platser på bostad med särskild service under 2024 och kostnadsökningen blev över 30 mnkr, på helårsbasis. Socialnämnden begär varje år budgettillskott och för 2025 tillfördes 40 mnkr. Underskottet för 2025 har minskat och uppgick till 30 mnkr. Delar av underskottet avser personlig assistans i egen regi, där övergick utförandet till privat regi i februari 2026 varför kostnaderna kommer att minska framåt. Däremot så utökas LSS-verksamheten med ett nytt barnboende med en årskostnad på runt 5 mnkr. En viss utökning sker också i och med att en bostad med särskild service öppnas upp i egen regi.

Lokalkostnaderna ökar med nya lokaler för verksamheterna Pantern och Riggen. I båda fallen är det fråga om att verksamheten inte får behålla befintliga lokaler utan måste flytta till andra, dyrare lokaler. De nya lokalerna blir mer ändamålsenliga vilket bedöms ge bättre förutsättningar för att bedriva en kvalitativ verksamhet.

Bedömningen är att det fortfarande behövs budgettillskott på 38 mnkr för att bedriva verksamheten inom budgetram. Det finns förslag på förändrad LSS-lagstiftning men det är väldigt oklart i nuläget när något sker. Därför är det svårt att bedöma förändringar av uppdrag och kostnaderna framåt. Inom egen regi arbetar verksamheterna med att se över organisation och bemanning vilket skulle kunna leda till något lägre kostnader.

Socialförvaltningen behöver ett budgettillskott med 38 mnkr för att få en hållbar finansiering av LSS-verksamheten.

3.2.4 Individ- och familjeomsorg

Individ- och familjeomsorgen har utmaningar vad gäller skadligt bruk och beroende där behoven av insatser har ökat under de senaste åren. Verksamheten arbetar aktivt redan när placering inleds för en sammanhållen eftervård, i detta arbete blir det tydligt att det finns utmaningar i att möta individens behov vid hemkomst. Verksamheten ser ett behov i att fortsätta att följa intentionen i samsjuklighetsdelegationen med exempelvis stödboende och boendestöd riktat till målgruppen. Upphandling pågår kring stödboende vilket kommer leda till förbättringar för målgruppen.

Inom barn- och ungdomsvården har ett förändrat arbetssätt lett till minskat antal placeringar i institutionsvård. Dock är kostnaderna fortsatt höga till följd av prishöjningar. Samtidigt väntas normbrytande beteende och kriminalitet bland unga fortsätta öka och sjunka i åldrar.

Utvecklingen av behovet av försörjningsstöd är beroende av arbetsmarknadsläget. Behovet av försörjningsstöd har under 2025 ökat både antal hushåll och genomsnittlig utbetalning per hushåll.

Individ- och familjeomsorgen ser framåt ett ökat behov av insatser för personer med nya behov, så som avhopp från kriminalitet, föräldrar med kognitiv svikt, äldre med skadligt bruk och beroende samt individer i samsjuklighet. För att möta dessa målgrupper krävs kompetensutveckling och samverkan. Vidare ser verksamheten att otillåten påverkan och hot mot socialtjänstens medarbetare ökat vilket måste mötas för att säkra kompetens och en trygg arbetsmiljö.

En ny lagstiftning enligt samsjuklighetsdelegationen föreslås träda i kraft. Personer med samsjuklighet behöver vård och stöd av flera verksamheter inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. För socialtjänsten del innebär reformen ett tydligare ansvar kring sysselsättning och boende, förebyggande insatser samt att samverka kring vård och stödinsatser.

Socialtjänstens tillgänglighet

Idag arbetar medarbetare på socialjouren ensamma. Socialtjänsten på Gotland har också begränsad tillgänglighet då socialjourens öppettider sträcker sig mellan klockan 16.00-03.00. På helgerna innebär detta ett längre uppehåll mellan klockan 03.00 och 16.00 då socialtjänsten inte går att nå för allmänheten vid eventuell oro eller akuta situationer.

Arbetstidslagstiftning ställer krav på schemaläggning, dygnsvila och veckovila vilket är en utmaning att hålla med nuvarande bemanning. Arbetsmiljölagerstiftning ställer krav på en trygg och säker arbetsmiljö utifrån detta bör ensamarbete undvikas. Nationellt är en vanlig modell att genom avtalssamverkan ha en sammanslagen socialjournsverksamhet som servar flera kommuner. Ö-läget gör denna typ av samverkan mindre gynnsam för Gotland då vi ändå alltid behöver ha en lokal beredskap i tjänst som finns på plats.

En omvärldsbevakning har genomförts där exempel har inhämtats från andra kommuner avseende socialjourens verksamhet. Samtidigt har stödfunktioner från HR- och löneenheten bidragit med underlag och beräkningar. För att kunna utveckla socialjourens och socialtjänstens tillgänglighet på Gotland krävs förstärkt bemanning och för att undvika ensamarbete krävs beredskapstjänstgöring.

En beräkning har gjorts där ett tillskott på 2,5 mnkr möjliggör att stärka socialtjänstens tillgänglighet dygnet runt samt säkra socialjourens bemanning och arbetsmiljö. En del av summan beräknas till att förstärka ordinarie bemanning på socialjouren med ytterligare en tjänst för att klara utökade öppettider. Övrig del beräknas gå till kostnad för beredskapstid.

Socialförvaltningen behöver ett budgettillskott med 2,5 mnkr för att bedriva en hållbar socialjour.

3.3 Driftbudget 2027-2029

3.3.1 Grundläggande behov till driftbudgeten:

- **Demografisk utveckling:** fler äldre som behöver insatser från socialförvaltningen kommer att ha stor påverkan på förvaltningen. Då behoven och kostnaderna är det ytterst viktigt att förvaltningen får motsvarande tillskott från resursfördelningsmodellen enligt beräkning baserad på befolkningsprognos.
- **Kompensation för löneökningar:** Den största delen av de anställda tillhör Kommunals avtalsområde och här har det varit relativt stora löneökningar de senaste åren. Utfallet av avtalsrörelsen framåt är högst osäkert och påverkas av omvärldsläget med stora prisökningar. Det är alltså mycket viktigt att förvaltningen kompenseras för kommande löneökningar enligt avtal.
- **Kompensation för externa avtal:** Socialförvaltningen köper verksamhet för över 500 mnkr per år och stor del av avtalen regleras med omsorgsprisindex, OPI. Här kan det även i fortsättningen bli relativt stora prisjusteringar. Socialförvaltningen behöver därför kompenseras för ökade kostnader för externa avtal med 17,1 mnkr.

3.3.2 Högt prioriterade behov av tillskott till driftbudget, i prioritetsordning

1. Extra kvälls- och nattersättning

För att kunna hålla samma ersättningsnivå vid kvälls- och nattarbete som inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen behövs 8 mnkr till en extra kvälls- och nattersättning, utöver den höjning av OB-tillägget som sker enligt kollektivavtalet; 2,2 mnkr.

2. LSS-verksamhet

För att finansiera LSS-verksamheten, som är en rättighetslagstiftning, behövs 38 mnkr för att nå en ekonomi i balans. För 2025 tillfördes 40 mnkr i budgettillskott vilket täckte del av kostnads- och volymökningarna bakåt i tiden. Under 2024

tillkom flera nya platser på bostad med särskild service, en kostnadsökning på över 30 mnkr per år. Verksamheten bedrivs i ett nationellt perspektiv med mycket låga kostnader.

3. Socialjour

För att kunna bedriva socialjour utifrån tillgänglighet, säker arbetsmiljö och hänsyn till ö-läget, behövs ett budgettillskott på 2,5 mnkr.

4. Ansvarsövertag hemsjukvård

För att genomföra ansvarsövertag för patienter från hälso- och sjukvården måste socialförvaltningen tillföras budgetmedel med 6 mnkr.

5. Samsjuklighetsdelegation

Den nya samsjuklighetsdelegationen är en förändring i huvudmannaskap för personer med beroendeproblematik och psykisk ohälsa och den träder i kraft 1 januari 2027. Det är ännu oklart exakt vad den kommer att innebära men i huvuddrag kommer så kommer ansvaret för all vård och behandling att flyttas över till hälso- och sjukvården. Socialtjänsten kommer då att ha ansvar för boende, sysselsättning och anhörigstöd. Arbete med att se över behovet och resurser pågår i båda förvaltningarna. Omdisponering av eventuella budgetmedel bör ske inför överflytt av ansvar.

6. Övriga behov

- **Ökade lokalkostnader** för nya boenden där hyresintäkterna framåt täcker allt mindre av förvaltningens lokalkostnad.
- **Ökat och förändrat lokalbehov** för bland annat LSS-verksamheten med ökade volymer och nya ersättningslokaler. Anpassningar av lokaler med hänsyn till beredskap och ökat hot mot medarbetare.
- **Förebyggande insatser:** Ökat behov av förebyggande insatser utifrån ny socialtjänstlag. Framåt förväntas behov av nya insatser att ge kostnadsökningar.
- **Kommunikationsplattform:** Under 2025 infördes en kommunikationsplattform för effektivare processer kring patienter som är utskrivningsklara från slutenvården. Kostnaden över tre år för att införa systemet är drygt 3 mnkr för socialförvaltningens del, vilket är hälften av kostnaden. Införandet finansieras genom statsbidrag. Driftkostnaden kommer att bli upp till någon miljon kronor per år.
- **Ofinansierade kostnadsökningar:** Från och med 2025 fick socialförvaltningen ofinansierade kostnadsökningar på grund av centrala beslut om friskvård och övergång till ny plattform för datorerna, M365. Friskvårdsbidraget ger en kostnadsökning med runt 2 mnkr per år och M365 uppåt 4 mnkr per år.

3.4 Kompensation för externa avtal

Socialförvaltningen köper tjänster från privata utförare inom de flesta verksamheter. För 2026 är budgettillskottet för externa avtal begärda 22,3 mnkr, vilket bör täcka kostnadsökningarna. Det är svårt att bedöma kostnadsutvecklingen framåt men utifrån det senaste årets fallande inflation så bör kostnadsökningstakten bli lägre. De flesta av socialnämndens avtal är indexreglerade med omsorgsprisindex, OPI, som tas fram av

Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. OPI för 2026 är 2,7 procent (OPI för 2025 var 3,6 procent och för 2024 var det 5,0 procent).

Indexökningen 2027 är till största del baserad på SKR:s bedömning av prisutveckling enligt senaste skatteunderlagsprognosen. Bedömningen är dock att ersättningen från Försäkringskassan vad gäller personlig assistans blir lägre medan det blir högre kostnader för placeringar av barn och unga, främst SIS-placeringar. Kostnaden för SiS-placeringar enligt LVU, lag om vård av unga, ökade med 7 procent mellan 2025 och 2026. För SiS-placeringar enligt LVM, lag om vård av missbrukare, var motsvarande kostnadsökning 13 procent.

För att kompenseras för ökade kostnader till privata utförare och uppdragstagare behövs 17,1 mnkr med ett antagande om prisökningar för 2027.

Nedan redovisas beräkning utifrån köp från privata utförare och uppdragstagare 2025.

Redovisning av köp från privata utförare samt övriga externa ersättningar

Verksamhet (mnkr)	utfall 2025	index % 2027	summa ökning
Hemtjänst LOV	93,7	2,7%	2,5
Säbo entreprenad och ramavtal	195,8	2,7%	5,3
SoL bostad med särskild service	41,4	2,7%	1,1
LSS bostad med särskild service, DV	62,7	2,7%	1,7
LSS DV daglig verksamhet	10,0	2,7%	0,3
LSS personlig assistans	26,0	2,0%	0,5
IFO placeringar	57,1	5,0%	2,9
Summa köp av verksamhet	486,7		14,3
Försäkringskassan personlig assistans	33,6	2,0%	0,7
Uppdragstagare IFO med flera	47,0	4,0%	1,9
Hyrpersonal socionomer, sjuksköterskor	8,0	3,0%	0,2
Summa övrigt	88,6		2,8
Totalt	575,3		17,1

3.5 Interna priser samt externa taxor och avgifter

Socialförvaltningen har en mycket låg intäktsfinansieringsgrad och ser inga större förändringar av intäkter från avgifter framåt. Avgifterna inom äldreomsorgen är styrda av en maxtaxa, ett högkostnadsskydd som varje år meddelas från Socialstyrelsen. För 2026 uppgår maxtaxan till 2 660 kronor per månad och brukare. För hemsjukvården erlägger brukaren som är inskriven en avgift på 600 kronor per månad, för enstaka hembesök tas däremot inte ut någon avgift. Avgiften ingår i maxtaxan. Taxan för hemsjukvården bör ses över och dessutom justeras om det sker höjning av patientavgifterna inom sjukvården.

Brukare som har måltider betalar en måltidsavgift. Det är till en månadsavgift för brukare på särskilt boende och en avgift per portion vid matdistribution. Den avgiften höjs varje år med förändringen av prisbasbeloppet. Avgiften täcker dock inte verklig kostnad men bedömningen är att full kostnadstäckning skulle ge brukarna väl hög kostnad. Däremot bör

överbägas om avgiften för matportioner ska höjas något mer för här är kostnadstäckningen väl låg. Totalt uppgick avgifterna till 81 mnkr för 2025, en ökning med 4,5 procent mot 2024. Socialförvaltningen ser också över möjligheten att ta ut en serviceavgift på särskilt boende. Avgiften avser främst förbrukningsvaror inom städning och hygien.

4 Investeringsförslag med motiveringar 2027-2031

4.1 Investeringar i skattefinansierad verksamhet

4.1.1 Lokalinvesteringar

Ett nytt särskilt boende med 60 platser i Klintehamn står nu klart, boendet heter Odvalds. Inflyttning pågår och boendet beräknas fyllas på under året, utifrån behov av insats. Framåt behövs investeringsbudget för att möta behovet vilket beskrivs i förvaltningens bostadsförsörjningsplaner. Utifrån senaste befolkningsprognosen behövs det ytterligare ett nytt särskilt boende fram till 2029. Det behövs också en ny gruppboestad LSS samt en ny bostad med särskild service SoL.

4.1.2 Investeringspott

Förutom investeringsmedel för nya lokaler behövs också en **årlig investeringspott på 8 mnkr** för anpassning av lokaler, satsning på välfärdsteknik och samt utrustning. Anpassning av lokaler kommer framåt även att avse åtgärder för att öka beredskapen samt klimatanpassningsåtgärder. Det är också allt oftare hot mot medarbetar varför det kommer att bli fler anpassningar av lokaler för att öka tryggheten, det gäller även för brukare.

Förvaltningens behov beskrivs också i investeringsbehov 2027-2036, lokalförsörjningsplan samt i förvaltningens bostadsförsörjningsplaner.

Investeringsförslag 2027-2031

Investeringsförslag, tkr	2027	2028	2029	2030	2031	Summa
Säbo 1		135 000	135 000			270 000
Utrustning säbo 1			7 000			7 000
Bmss LSS gruppboestad			38 000			38 000
Bmss SoL				45 000		45 000
Summa bostäder	0	135 000	180 000	45 000	0	360 000
Investeringspott	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	40 000
Summa SOF	8 000	143 000	188 000	53 000	8 000	400 000
Säbo: antag uppdelning utgift två år, 90 platser i fler plan						

4.1.3 Motiv

Socialförvaltningens investeringsbehov utgår framför allt ifrån Plan för särskilt boende för äldre inom Region Gotland samt Plan för bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättningar. Dessa planer revideras kontinuerligt och beslutas av socialnämnden. I planerna finns prognoser för framtida behov av boenden. En övergripande förklaring av behovet finns också beskrivet i socialförvaltningens Lokalbehov 2027-2036 samt i Investeringsbehov 2027-2036 som antogs av socialnämnden 2025-12-03.

Socialförvaltningens har ett ökat behov av vård- och omsorgslokaler, främst beroende på att antalet äldre invånare ökar. Därför kommer det vara relativt stora investeringsäskande från socialnämnden de närmaste åren. De allmänna prisökningarna gör att det är svårt att bedöma investeringsutgifter framåt. Utgifterna är framtagna i samarbete med teknikförvaltningen. Enligt den senast uppdaterade prognosen så behövs det ytterligare 90 nya platser i särskilt boende för äldre fram till 2029. Därefter ytterligare ett nytt boende med 90 platser fram till 2032-2033. Regionstyrelsen har beslutat att regionägd mark ska utvecklas för särskilt boende i både Visby och Slite.

Vad gäller bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättningar är det mycket svårt att göra en prognos för behovet framåt då det är fråga om få individer. Det är dock tydligt att det finns ett behov av fler platser framöver. Här behövs enligt prognosen en ny gruppboendestad LSS 2029 med en investeringsutgift runt 38 mnkr.

I tidigare investeringsbehov har socialförvaltningen tagit upp behov av investeringsmedel för ett stödboende, men inriktningen är att upphandla verksamheten. Om det inte kommer in anbud måste socialförvaltningen starta egen verksamhet och då behövs en lokal.

Vad gäller bostad med särskild service enligt SoL behövs ett nytt boende och detta boende finns i investeringsplanen 2030. Boendet bör omfatta minst 10 platser med en investeringsutgift på runt 45 mnkr. Förvaltningen har endast sex platser i egen regi, huvuddelen av placeringarna är i privat regi.

Förutom investeringsbehoven som nämnts ovan så behöver socialförvaltningen varje år en pott för utrustning på 8 mnkr för verksamhetsanpassningar av lokaler, utrustning och IT-utveckling.

4.1.4 Finansiering av driftkonsekvenser

Det är ofrånkomligt att förvaltningen måste ha nya lokaler för vård och omsorg när volymerna ökar, så som särskilda boenden för äldre och bostad med särskild service. För bostad med särskild service blir en utökning av antalet platser ofinansierat, då det inte finns någon resursfördelningsmodell. Brukaren betalar hyran, men kostnaden för omsorgen finns inte budgetutrymme för.

Driftkonsekvenserna av de nya särskilda boendena har tidigare kunnat täckas med tillskott av medel från resursfördelningsmodellen men nu har kostnaderna för nya lokaler skenat. Hysesintäkterna från brukarna på nya boenden, både särskilt boende och bostad med särskild service inom LSS, täcker numera inte ens hälften av lokalkostnaderna för de senaste årspraktagna lokalerna. Socialförvaltningen behöver framåt budgettillskott för att kunna täcka kostnadsökningarna för nybyggda boenden. Om inte budgetmedel tillförs så måste ökade lokalkostnader tas inom befintlig budgetram, detta gör att det blir det mindre resurser över till verksamhet. För brukarna i de nya boendena innebär det också höga hyror vilket påverkar hela deras ekonomi negativt. Ersättningar från Försäkringskassan, pensioner och bostadstillägg har inte höjts i samma omfattning.

4.1.5 Effektivisering/besparing

När det gäller äldreboenden och bostad med särskild service finns i regel ingen effektivisering för det bygger på ett demografiskt betingat behov. Om förvaltningen utökar antalet egna platser genom att bygga bostad med särskild service enligt SoL kan kostnaderna minska framåt. Detta då förvaltningen skulle ha fler brukare i egen regi istället

för att köpa externa platser. Idag finns bara sex platser i egen regi medan drygt 40 platser köps från privata utförare och dessa platser är i regel dyrare än de i egen regi (motsvarande omsorgsnivå).

När det gäller investeringar i verksamhetslokaler, så som flytt av verksamhet från hyrda till egna lokaler, bör det bli lägre kostnader. Dels genom samordningsvinster med andra verksamheter, dels genom lägre lokalkostnader på sikt för regionen.

Socialförvaltningen hyr flera externa lokaler, via fastighetsavdelningen, och för de flesta boendena går hyresavtal ut 2033, detta är något som bör beaktas framåt.

När det gäller investeringar i IT- och välfärdsteknik kan det leda till minskade kostnader men framför allt ska dess satsningar hjälpa till att klara kompetensutmaningen.

Välfärdsteknik höjer ofta också kvaliteten för brukare och medarbetare.

5 Bilaga 1 Socialnämndens grunduppdrag

5.1.1 Målgrupper socialförvaltningen finns till för och de viktigaste behoven

Socialförvaltningens uppdrag är att bidra till goda livsvillkor för människor som vistas på Gotland.

- Stöd till personer med funktionsnedsättning
- Stöd till barn och ungdomar och familjer
- Stöd till personer med skadligt bruk och beroende
- Stöd till personer med behov av ekonomiskt stöd
- Stöd till våldsutsatta och våldsutövare
- Stöd till personer med behov av hemtjänst
- Stöd till personer med behov av Särskilt boende
- Stöd till personer med behov av hemsjukvård
- Stöd till anhöriga

5.1.2 Viktiga styrdokument

- Socialtjänstlagen (SOL)
- Lagen om särskild service (LSS)
- Lagen om vård av unga (LVU)
- Lagen om vård av missbrukare (LVM)
- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Patientdatalagen (PDL)
- Patientsäkerhetslagen (PSL)
- Föräldrabalken
- Bostadsanpassningslagen (BAB)
- Lagen om valfrihet (LOV)
- Socialstyrelsens föreskrifter
- Socialförsäkringsbalken (SFB)

5.1.3 Verksamhetens viktigaste processer

- Arbeta förebyggande och erbjuda insatser utan biståndsbeslut till medborgare.
- Stöd till anhöriga.
- Utredda behov och bedriva äldreomsorgsverksamhet av god kvalitet inom särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård.
- Utredda behov och stödja förutsättningar för ett självständigt liv och möjliggöra socialt deltagande inom omsorg om personer med funktionsnedsättning (LSS/SoL) och individ- och familjeomsorgen (SoL).
- Bedriva kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL inom hemsjukvård, särskilt boende och omsorg om personer med funktionsnedsättning.
- Samverkan med övriga förvaltningar, myndigheter och organisationer.

5.1.4 Verksamhetens resultat och nyckeltal

Brukare/Klienter/Patienter	2020	2021	2022	2023	2024	Mål
Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Brukaren trivs alltid på sin dagliga verksamhet, andel (%)	85	i.u.	85	i.u.	84	80-100
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, andel (%)	i.u.	66	i.u.	69	i.u.	80-100
Brukarbedömning servicebostad LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma, andel (%)	i.u.	87	i.u.	81	i.u.	80-100
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO - helhetssyn, andel (%)	75	60	81	81	95	80-100
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO vårdnadshavare - helhetssyn, andel (%)	82	90	84	84	92	80-100
Brukarbedömning ekonomiskt bistånd IFO - helhetssyn, andel (%)	100	96	i.u.	98	92	80-100
Brukarbedömning individ- och familjeomsorg totalt - helhetssyn, andel (%)	89	85	81	89	93	80-100
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	92	i.u.	92	90	88	80-100
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	90	i.u.	85	86	87	80-100
Patientundersökning - Sammantagen nöjdhet HSV (%)	97	i.u.	99	i.u.	99	80-100
Patientundersökning - Delaktighet i planeringen och beslut om vård HSV (%)	68	i.u.	75	i.u.	62	80-100

Myndighet	2020	2021	2022	2023	2024	Mål
Väntetid i antal dagar från beslut till första erbjudna inflyttningsdatum avseende boende enl. LSS § 9.9, medelvärde	i.u.	111	377	289	102	90 (individ 120)
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	33	28	43	77	82	95 (individ 125)
Medianvårdtid i särskilt boende äldreomsorg, antal dagar	691	639	557	615		

Medarbetare	2020	2021	2022	2023	2024	Mål
Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Totalindex	80	80	75	79	78	70
Medarbetarengagemang (HME) individ- och familjeomsorg - Totalindex	79	79	81	82	80	70
Medarbetarengagemang (HME) omsorg om personer med funktionsnedsättning - Totalindex	79	82	81	81	81	70
Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Totalindex	76	78	80	78	76	70
Medarbetarengagemang (HME) myndighetsavdelningen - Totalindex	79	78	81	i.u.	81	70
Medarbetarengagemang (HME) hemsjukvården - Totalindex	77	78	82	i.u.	86	70
Socialförvaltningen (HME) - Totalindex	79	79	80	81	80	70
eNPS	-12	-11	-7	-10	-18	> 1 år
Sjuktal, ackumulerat (%)	9,22	8,46	8,82	7,96	7,55	7,20
Sjuktal äldreomsorgen, ackumulerat (%)	10,86	9,95	10,68	9,53	8,05	7,20
Andelen grundutbildade i omvårdnad/omsorg (%)	68,4	68,3	68,2	67,3	68	75,00

Ekonomi	2020	2021	2022	2023	2024	Mål
Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%)	24,5	16,3	15,6	11,3		-
Differens mot budget IFO (54) tkr	-11 742	-6 382	7 070	-2 536	-1 825	0
Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	-12,1	-10,8	-8,6	-8,6		-
Differens mot budget - Insatser enligt LSS (53) tkr	-16 723	-18 713	-33 912	-50 305	-59 464	0
Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%)	-5,2	-5,8	-8,8	-7,4		-
Differens mot budget Vård och omsorg (52) tkr	39 790	56 031	66 613	53 089	37 476	0

Resultat-färgerna i tabellerna är hämtade från kolada.se och bygger på nationell jämförelse. Orange = 25% lägst resultat, Grå = 50% mitten, Blå = 25% bäst resultat, Vit = inga nationella jämförelsesiffror.

Mål-färgerna visar måluppfyllelse i förhållande till målvärdet. Grön = uppfyller, Gul = nära/delvis, Röd = uppfyller ej

5.1.5 Omvärldstrender och deras konsekvenser för verksamheten

- Demografi; ökade behov då de äldre blir fler, färre i arbetsför ålder
- Hållbarhet; Kompetensförsörjning, klimatförändringar, ekonomi
- Säkerhetsläget och beredskap; en orolig omvärld ställer krav på vår kris- och beredskap, behov av resurs och övningar.
- Behov av ny teknik; Verksamhetsutveckling, välfärdsteknik och effektivisering – möjligheter och risker.
- Värderingar: välfärden ifrågasätts, påverkanskampanjer.
- Konjunkturförändringar; kostnadsökningar och ökad ekonomisk oro.

5.1.6 Verksamhetens styrkor och möjligheter

- Målgruppen i fokus
- God struktur i förvaltningen- bra underlag till politiken- förutsättningar för utveckling
- Hög ekonomisk medvetenhet
- Kompetenta Medarbetare med stark vilja att göra skillnad
- Bra stödfunktioner i förvaltningen
- God extern kommunikation genom planering och struktur
- Aktiv samverkanspart – inom och utom förvaltningen
- Närhet till samverkan
- Ny socialtjänstlag: jämställd, förebyggande och kunskapsbaserad

5.1.7 Verksamhetens största risker och utmaningar

- Kompetensförsörjning och bemanningsproblematik
- Samverkan
- Stora förändringar nationellt
- Boendefrågan
- Förändrat insatsutbud
- Konjunkturförändringar
- Orolig omvärld
- Teknik/digitalisering/administration
- Långa och komplicerade processer

5.1.8 Verksamhetens arbete för hållbarhet

- Genom hälsa genom hela livet och i arbetet för en hållbar socialtjänst.
- Samverka med övriga förvaltningar
- Utveckling och omställning av arbetssätt för att säkerställa och prioritera de viktigaste insatserna.
- Ekonomiska förutsättningar.
- Bostadsförsörjningsplan.
- Miljöpolicy.
- Beredskapsarbete.
- Digitaliseringsplan.