



Delårsrapport 2, 2026

Socialförvaltningen

Fastställt av socialnämnden
Framtagen av socialförvaltningen
Datum 2026-09-17
Gäller 2026
Ärendenr SON 2026/28
Version [1.0]



Invigning av daglig verksamhet Paletten i Visby

Delårsrapport 2, 2026

Innehåll

1 Sammanfattning	1
2 Händelser av väsentlig betydelse	3
3 Förväntad utveckling	5
4 Måluppfyllelse	6
5 Kvalitetsuppföljning	11
5.1 Kvalitetsresultat	11
5.2 Systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet	14
6 Väsentliga personalförhållanden	15
6.1 Nämndens uppdrag: att utforma ett flerårigt program för att stärka enhetschefer	16
6.2 Övertid	17
6.3 Sjukfrånvaro	17
6.4 Antal anställda	18
6.5 Antal årsarbetare	18
7 Ekonomisk uppföljning	19
7.1 Periodens resultat	19
7.2 Intäkts- och kostnadsutveckling	20
7.3 Årsprognos	24
7.4 Ekonomiskt läge verksamhet och organisation	26
7.5 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas	35
7.6 Investeringar	38
7.7 Bilaga 1 Socialförvaltningen - Kostnadsjämförelser 2025	39
7.8 Bilaga 2 Statistik och volymer kvartal 1 och 2 2024-2026	47

1 Sammanfattning

Kvalitet

Socialförvaltningen har under perioden fortsatt utveckla kvaliteten i verksamheterna med fokus på omställningen till den nya socialtjänstlagen, ökad tillgänglighet och ett starkare förebyggande arbetssätt. Arbetet präglas av att stärka brukarnas delaktighet, förbättra kontinuiteten i insatserna och säkerställa att rätt stöd ges i rätt tid. Flera verksamheter har infört nya arbetssätt, utvecklat samverkan och genomfört digitaliseringsinsatser för att öka kvalitet och effektivitet.

Samverkan har stärkts både internt och med externa aktörer. Kompetensutveckling är ett prioriterat område och verksamheterna arbetar med evidensbaserade metoder, utbildningar och kunskapsstöd för att stärka kvalitet och rättssäkerhet.

Det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs genom egenkontroller, avvikelshantering, uppföljningar och processutveckling i samtliga verksamheter. Resultat från

brukarundersökningar, kvalitetsindikatorer och verksamhetsdata används för att identifiera förbättringsområden och följa upp genomförda åtgärder. Sammantaget visar perioden på ett omfattande utvecklingsarbete som stärker kvaliteten, rättssäkerheten och hållbarheten i socialförvaltningens verksamheter.

Medarbetare

Perioden visar på lägre sjukfrånvaro jämfört med januari till juli 2025, såväl korttidsfrånvaro som längre sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron inom äldreomsorgen (7,6 procent) är nu nära socialnämndens mål på 7,2 procent. Arbetet med att främja en högre frisknärvaro och att tidigt skapa förutsättningar för medarbetaren att återgå i arbete kommer fortsätta under resten av året.

Kompetensutmaningen blir alltmer kännbar och flera verksamheter vittnar om svårigheter att få ihop sin grundbemanning. Breddad rekrytering möjliggör förvisso ett större urval av kandidater men innebär samtidigt begränsningar i hur arbetsuppgifter kan fördelas mellan medarbetarna. En sådan viktig arbetsuppgift som är avgörande för att kunna fördela i omvårdnadsarbetet är medicindelegering. Övertiden i äldreomsorgen ökar på grund av den svårigheten att bemanna.

Sommarrekryteringen genererade drygt 500 sommarvikarier till äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Förvaltningen erbjöd en bonus till vikarier inom yrkena; undersköterska, boendeassistent, stödassistent, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Allt fler vikarier kom från fastlandet, vilket gjorde att det blev viktigt med en god tillgång på lämpliga sommarbostäder. Dock har det varit väldigt svårt att tillgodose behovet av bostäder till vikarierna, vilket har påverkat sommarrekryteringen negativt.

Det nya språkravet inom äldreomsorgen trädde i kraft den 1 juli och arbete pågår för att så fort som möjligt kunna påbörja en kartläggning av medarbetares språkkunskaper och vid behov komplettera med språkhöjande insatser.

Ekonomi

Det är ett överskott för perioden januari till augusti på 13,8 mnkr. För helåret är prognosen ett överskott på 10 mnkr. Nettokostnaden ökar med 6,5 procent för perioden och 7,0 procent för helåret.

Överskottet för perioden beror främst på tillskott av sena statsbidrag och lägre efterfrågan på äldreomsorg än planerat. Samtidigt är det underskott för hemtjänsten i egen regi och hela LSS-verksamheten. Socialförvaltningen bedriver dock verksamheterna med relativt låga kostnader nationellt sett, se vidare Bilaga 1 Socialförvaltningen kostnadsjämförelser 2025. En bidragande orsak till överskottet är också att socialförvaltningen inte haft någon generell besparing 2026, som det varit tidigare år.

Det är ett större underskott för hemtjänsten enligt LOV, och det blir alltmer tydligt att hemtjänst i egen regi inte har samma förutsättningar som hemtjänst i privat regi. Främsta orsakerna till högre kostnader är kravet på heltid samt krav på arbetstidstider med dygns- och veckovila, samt att hemtjänsten i egen regi täcker hela Gotland, även de mest perifera områdena. Antalet beviljade timmar har sjunkit under året medan antalet brukare inte förändrats nämnvärt. Hemtjänsten i egen regi har tappat flera stora insatser med flera timmar per brukare och fått fler insatser med färre timmar, vilket kräver mer personal. De

har samtidigt stora problem att rekrytera vilket ger höga kostnader för övertid och timanställningar.

Det är ett litet överskott för särskilt boende i egen regi, vilket beror på att nya verksamheter inte kommit igång full ut, det avser dagverksamheter samt ett nytt särskilt boende. Det är också litet överskott för hälso- och sjukvård i hemmet, främst kopplat till vakanta tjänster. För vård och omsorg enligt SoL totalt sett är det ett överskott på 16 mnkr för perioden och årsprognosen visar på ett överskott på 14 mnkr.

För LSS-verksamheten redovisas ett underskott på 18 mnkr för perioden. För helåret är bedömningen ett underskott på 31 mnkr, underskottet 2025 uppgick till 30 mnkr. Underskottet bygger på en underfinansiering, kostnaderna är låga nationellt sett vilket indikerar budgeten är otillräcklig. Detta tas årligen upp i mål- och budgetskrivelse med äskande om utökad budget. Det går alltid att effektivisera i verksamheten men denna underfinansiering år efter år leder till sämre förutsättningar för verksamheten att bedriva en god vård och omsorg.

För individ- och familjeomsorgen redovisas ett överskott på 9 mnkr för perioden och årsprognosen är ett överskott på 11 mnkr. Största delen av överskottet avser stödboende där förvaltningen fick ett budgettillskott, men den verksamheten har inte kommit igång ännu. Det är relativt höga kostnader för institutionsvård inom området skadligt bruk och beroende samt höga kostnader kopplat till försörjningsstöd.

Socialförvaltningen arbetar mot välfärdsbrottslighet inom olika områden. Ett exempel är att försörjningsstödsenheten fortsätter sitt fokus på att förebygga och upptäcka välfärdsbrott. Studiebesök har gjorts hos Malmö kommuns FUT-enhet (felaktiga utbetalningar). Sedan årsskiftet används kontoutdrag i alla ärenden, vilket redan visat effekt i form av färre felaktiga utbetalningar. Det finns också ett behov av ökad kontroll i hanteringen av fakturor kopplade till externa placeringar.

2 Händelser av väsentlig betydelse

En hållbar socialtjänst

Enligt den nya socialtjänstlagen ska socialtjänsten arbeta förebyggande, vara lätt tillgänglig och evidensbaserad. Projektet En hållbar socialtjänst har fortsatt starkt fokus på den interna visionen: "En förebyggande socialtjänst – lätt att nå, lätt att förstå".

Här är några exempel på vad socialförvaltningen jobbar med kopplat till den nya lagen:

- Erbjuder i högre grad insatser utan behovsprövning, IUB. Ett exempel på en sådan insats är samtalskontakt för äldre för att motverka ensamhet och otrygghet.
- "En väg in" för vuxna. Myndighetsavdelningen och individ- och familjeomsorgen skapar ett sammanhållet mottagande.
- Familjeorienterat boendestöd, FOBS, för föräldrar med varaktiga psykiatriska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Samsjuklighetsreformen

Samsjuklighetsreformen träder i kraft den 1 januari 2028. Fram till dess förbereder sig förvaltningen på att jobba enligt reformen och en projektledare har anställts. Arbetet med skadligt bruk och beroende förändras. Ett större ansvar läggs på hälso- och sjukvården. Socialtjänsten ska fortsatt stötta personer till ett självständigt liv, att komma vidare till arbete och få möjlighet till bostad.

Kompetensutmaningar

Flera verksamheter har haft fortsatta utmaningar inom kompetensförsörjningen. Det kan handla om personalbrist till följd av sjukfrånvaro och svårigheter att rekrytera. Detta medför övertid och behov av omfördelning av personal.

Sommarbemanningen

Verksamheterna vittnar överlag om en fungerande men skör sommar när det gäller bemanningen. Fler sommarvikarier har anställts i år än under tidigare år och cirka 95 procent av det rapporterade behovet har kunnat tillgodoses.

Övriga händelser

Förändrade behov inom barn- och unga-området

Inom området barn och unga märks en ökad komplexitet och fler barn och unga med olika former av normbrytande beteende. Individ- och familjeomsorgen ser ett ökat behov av familjehemsplaceringar, krav på fortsatt utveckling av förebyggande insatser, tidig upptäckt och samverkan mellan socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård och andra aktörer.

Aktivitetskrav för försörjningsstöd

Förändrade förutsättningar inom försörjningsstöd genom aktivitetskrav och bidragsreform. Aktivitetskravet innebär nya krav på både den enskilde och socialtjänsten och ställer ökade krav på samverkan och tillgång till sysselsättning och aktiviteter och vägar mot egen försörjning. Det finns ett generellt statsbidrag centralt i regionen för att finansiera lagkravet, något som berörda verksamheten behöver få ta del av framåt för att täcka ökade kostnader.

Hot och våld mot medarbetare

Hot och våld mot medarbetare är en fortsatt arbetsmiljöutmaning. Under perioden har individ- och familjeomsorgen stärkt det förebyggande arbetet rörande hot och våld mot medarbetare genom utbildningsinsatser och ökad samverkan med HR.

Skiljer på LSS och SoL

Omorganisationen inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning fortsätter. Det handlar bland annat om att höja kvaliteten genom att tydligare särskilja insatser enligt socialtjänstlagen, SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Förändringen innebär att medarbetarna specialiserar sig på en specifik insats, antingen boendestöd enligt SoL eller servicebostad enligt LSS.

Ökade behov inom barnverksamheter

Verksamheterna för barn och unga inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning är inne i en utvecklingsfas med nya rekryteringar, nya befattningar och nya verksamheter för att möta ökade behov och krav.

Förebyggande enhet

I januari etablerades Förebyggande enheten. Där ingår anhörigstöd, Hälsa 65 samt samordnare mot våld i nära relationer. Hälsa 65 driver samverkansöverenskommelser med civilsamhället för att motverka ofrivillig ensamhet, psykisk ohälsa och digitalt utanförskap. Ett exempel är Cykel utan ålder som pågår sedan maj.

Hälso- och sjukvård i hemmet

Hemsjukvården har ändrat namn till Hälso- och sjukvård i hemmet enligt rekommendationer från Socialstyrelsen.

Ansvarsövertag

Alla primärvårdens ansvarsövertag ska övergå till avdelningen hälso- och sjukvård i hemmet. För att kunna genomföra ansvarsövertagandet behöver det tillföras resurser.

Färdplan för särskilt boende

Under 2025 genomfördes en organisationsgenomlysning av särskilt boende. Syftet var att identifiera en långsiktigt hållbar organisation. Avdelningen har nu en färdplan för perioden 2026–2027. Målsättningen är att skapa tydligare ansvar, stärkt ledarskap samt mer samordnade och effektiva arbetssätt.

Nya verksamheter inom särskilt boende

Det nya särskilda boendet Odvalds i Klintehamn har varit i gång sedan februari i år. Dagverksamheten för personer med demenssjukdom har utökats med nya verksamheter i Slite och Visby.

Digital insatsplanering

Särskilt boende och omsorgen om personer med funktionsnedsättning inför digital insatsplanering. Sedan tidigare planeras insatser via digitalt planeringsverktyg i hemtjänsten.

Utvecklingsarbete i hemtjänsten

Det pågår ett omfattande utvecklingsarbete i hemtjänsten: Införande av serviceassistenter, nya delegeringsutbildningar och hemtjänst på distans är några exempel.

Språkkrav i äldreomsorgen

Den 1 juli 2026, började ett nytt nationellt språkkrav att gälla inom äldreomsorgen. Under hösten påbörjar socialförvaltningen arbetet med att införa de nya kraven i verksamheterna. Samarbete sker med Vuxenutbildningen för att kunna erbjuda anpassat språkstöd till dem som behöver.

3 Förväntad utveckling

Den nya socialtjänstlagen innebär ett tydligare fokus på förebyggande arbete, tillgänglighet, delaktighet och ett mer kunskapsbaserat arbetssätt. Anpassning till den nya lagen innebär behov av översyn av arbetssätt, processer och samverkan.

En åldrande befolkning innebär på sikt ett ökat behov av insatser inom äldreomsorgen. Målgruppens behov blir mer komplexa och vårdkrävande, vilket ställer ökade krav på kompetens, bemanning och samverkan mellan olika professioner.

Gruppen barn och unga med normbrytande beteende förväntas fortsätta öka och ställer krav på resursfördelning och kompetensutveckling.

Det finns en oro för ökad radikalisering och högerextremism bland unga, vilket kommer jobbas med via BOB-rådet på Gotland. BOB står för barn och unga i organiserad brottslighet. BOB-rådet kommer framåt även ha fokus på barn och unga med funktionsnedsättningar.

En del ungdomar inom LSS-målgruppen har behov av insatser som främst handlar om socialt stöd snarare än om traditionell omvårdnad. Detta gör att de inte uppfyller kriterierna för bostad med särskild service. En möjlig åtgärd skulle kunna vara flexibla boendeformer som till exempel träningslägenheter.

Antalet familjehemsplaceringar har under de senaste åren ökat och förväntas fortsätta öka. Ungdomar som tidigare har placerats på HVB, placeras nu i familjehem.

Ökad samsjuklighet och äldre med skadligt bruk och beroende kräver utvecklad samverkan med hälso- och sjukvård och myndighetsavdelningen.

Hot mot medarbetare är en fortsatt utmaning. Hårdare krav på medborgare kan innebära ökad risk för hot och våld då missnöje och ekonomisk stress ökar.

Bemanning, arbetsmiljö och kompetensförsörjning bedöms även fortsättningsvis vara centrala frågor för förvaltningen. Arbetet med friskfaktorer, rehabilitering, hållbar schemaläggning och stabil grundbemanning är viktiga verktyg.

Utmaningar med att rekrytera gäller exempelvis utbildade undersköterskor och sjuksköterskor.

I vissa verksamheter väntas stora pensionsavgångar under de kommande fem åren.

4 Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har beslutat om koncerngemensamma samt nämndspecifika mål för 2026. Nedan redovisas bedömning av måluppfyllelse samt en övergripande bild av det arbete som pågår för att nå måluppfyllelse inom respektive mål.

Varje mål har indikatorer. Indikatorerna mäter måluppfyllelse. För de flesta indikatorerna finns ett värde för 2025 att utgå ifrån. Inom vissa mål finns tillgängliga resultat för 2026. Inom andra mål redovisas de i kommande verksamhetsberättelse.

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

Bedömning



Förvaltningens bedömning är att 2026 årsresultat bör vara i linje med 2025 och därav bedöms målet som helt uppfyllt.

Utifrån de senaste årens resultat från medarbetarenkäten bedöms målet som uppfyllt. Från 2022 till 2025 har det skett en förbättring även om resultaten från 2023 och 2024 hade en negativ utveckling.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
Net Promoter Score (eNPS)	♂		-2	-18	●
Net Promoter Score (eNPS)	♀		0	-18	●
Net Promoter Score (eNPS)	♂		-4	-16	●

Region Gotland ska stärka sin förmåga att upprätthålla kritiska verksamheter under minst två veckor vid fredstida kriser och höjd beredskap

Bedömning
●

Det finns stärkt medvetenhet i verksamheterna och det pågår ett aktivt arbete med kontinuerlig uppdatera kontinuitetsplanerna. Övningar har genomförts för att stärka förmågan vid kris.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
-----------	-----	---------	---------	---------	-----------

Region Gotlands koldioxidutsläpp ska minska årligen. Under perioden 2024- 2027 ska den genomsnittliga minskningen uppgå till 15 procent per år

Bedömning
●

Socialförvaltningens bedömning är att vi bidrar till måluppfyllelse genom att flera bilar numera drivs medel el och det finns en medvetenhet om att biogas är första valet av drivmedel för våra biogasbilar.

För delårsrapport 2 finns dock inte siffror som kan bekräfta bedömningen.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
-----------	-----	---------	---------	---------	-----------

Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut

Bedömning
○

Senaste befolkningsprognoserna visar på en negativ befolkningsutveckling. Socialförvaltningen har bidragit till måluppfyllelse genom att stärka arbetsgivarvarumärket och vara en attraktiv och synlig arbetsgivare även på fastlandet.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
Antal invånare 20-64 år, antal	♂		31 552	31 781	○
Antal invånare 20-64 år, antal	♀		15 685	15 794	○
Antal invånare 20-64 år, antal	♂		15 865	15 987	○

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

Bedömning



Förvaltningen bidrar till måluppfyllelse genom ett aktivt arbete för inspiration och motivation samt genom samverkan. Svårt att mäta måluppfyllelse för förvaltningen.

Förebyggande enheten arbetar aktivt både gällande våra brukare, seniorer, anhörig samt interna samverkanspartners och i arbetsgruppen.

Inom särskilda boenden arbetas det både med individuellt anpassade aktiviteter och gruppaktiviteter som främjar vardagsmotion och fysisk rörlighet. Införandet av digital insatsplanering har stärkt förutsättningarna för strukturerad planering och uppföljning av aktiviteter.

Enligt nämndbeslut genomförs ett projekt på två av avdelningens boenden tillsammans med Förebyggande enheten och organisationen Cykling utan ålder. Boende erbjuds cykelturer i specialcyklar som förs fram av volontärer/utbildade cykelpiloter. De första cykelturerna har genomförts i juni och utvärdering av projektet planeras till slutet av året.

Hemtjänsten skall arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt, vidare försöker vi motivera till medverkan i aktiviteter utanför hemmet.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning har tagit fram en sida med inspiration till friskvård, rörelser, aktiviteter och kost finns nu på avdelningens sida på "Insidan".

Inom individ och familjeomsorgen främjas och motiveras till fysisk aktivitet både genom direkt stöd till brukare och genom att integrera frågor om fysisk aktivitet, hälsa och fritid i det ordinarie arbetet.

Inom barn- och ungaområdet uppmanar medarbetare i mötet med barn och deras familjer till en aktiv fritid och ger t ex tips om fritidskortet, stöttar i en första kontakt med idrottsföreningar och andra fritidsaktiviteter samt för att hitta lösningar i barns nätverk när föräldrar har svårt att ta sina barn till aktivitet. Vissa insatser som exempelvis SKKP och KP bidrar till aktiviteter och en aktiv fritid för de barn och unga de arbetar med. I andra verksamheter finns samtal om fysisk hälsa och vardagsmotion i enhetens årshjul vid uppföljningar och medarbetarna hjälps åt att påminna varandra om rörliga mötesalternativ eller rörelse mellan möten.

Ett mål framåt är att lyfta fråga kring kost motion och hälsa tydligare genomförandeplaner för placerade barn.

Andra exempel är att inom beroendeenhetens utförarverksamhet erbjuds exempelvis gymträning och på Ångsvillan arbetas aktivt med att alla familjer ska komma ut på daglig promenad.

Utöver det som beskrivs i aktiviteten ovan är det ett flertal verksamheter som arbetar med att samla information om aktiviteter som är gratis eller har låg avgift i ett lättillgängligt och begripligt dokument. Verksamheten kan också informera om ekonomiskt stöd som är

möjligt att ansöka om samt hjälpa familjer att söka stöd från fonder eller andra finansieringsmöjligheter.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
-----------	-----	---------	---------	---------	-----------

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

Bedömning



Socialförvaltningen bedömer att vi inte kommer nå målet, men trots pensionsavgångar har förvaltningen kunnat se en bibehållen utbildningsnivå på grund av stora satsningar på kompetens. Utbildningsinsatserna fortsätter inom ramen för äldreomsorgslyftet, som nu inkluderar omsorgen, och bedöms vara avgörande för att kunna upprätthålla en god kvalitet i våra verksamheter.

En indikator uppfyller målet helt (kvinnor, stödassistenter) och en indikator bedöms vara nära målet (kvinnor, äldreomsorgen)

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
Andelen utbildade stödassistenter i omsorgen om funktionshindrade	♂	73	71	74	
Andelen utbildade stödassistenter i omsorgen om funktionshindrade	♀	85	80	86	
Andelen utbildade stödassistenter i omsorgen om funktionshindrade	♂	43	44	44	
Andelen utbildade undersköterskor i äldreomsorgen	♂	65	64	63	
Andelen utbildade undersköterskor i äldreomsorgen	♀	71	69	68	
Andelen utbildade undersköterskor i äldreomsorgen	♂	49	47	47	

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

Bedömning



Socialförvaltningen bedömer målet som delvis uppfyllt även om inte mål nivån har uppnåtts. En indikator uppfyller målet (män, sjukfrånvaro). Från 2022 till 2025 har sjukfrånvaro minskat successivt år för år och arbete pågår med att lyfta användandet av friskvårdsbidrag och friskvårdstimme, aktiv sjukskrivning och tidig rehabilitering.

Förvaltningen ser att arbetet har gett effekt och förväntar ge en fortsatt effekt.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
Sjukfrånvaron, äldreomsorg	♂	7.6%	8.2%	8.3%	
Sjukfrånvaron, äldreomsorg	♀	8.2%	9.1%	8.9%	
Sjukfrånvaron, äldreomsorg	♂	5.7%	5.4%	6.6%	

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

Bedömning



Socialförvaltningen bedömer målet som ej uppfyllt, men förväntar en positiv utveckling från 2025 års resultat i brukarundersökningen. Ett aktivt arbete pågår inom hela omsorgen om personer med funktionsnedsättning med ett särskilt fokus på trygghet för brukarna. Under hösten kommer brukarundersökningen genomföras på nytt för att säkra kontinuerliga och jämförbara siffror.

Indikator	Kön	År 2026	År 2025	År 2024	Bedömning
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma, lägeskommun, andel (%)	♂		67.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma, lägeskommun, andel (%)	♀		68.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma, lägeskommun, andel (%)	♂		67.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, lägeskommun, andel (%)	♂		74.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, lägeskommun, andel (%)	♀		79.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, lägeskommun, andel (%)	♂		71.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren trivs alltid hemma, lägeskommun, andel (%)	♂		72.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren trivs alltid hemma, lägeskommun, andel (%)	♀		79.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren trivs alltid hemma, lägeskommun, andel (%)	♂		68.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får den hjälp hen vill ha, lägeskommun, andel (%)	♂		78.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får den hjälp hen vill ha, lägeskommun, andel (%)	♀		68.0%		
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren får den hjälp hen vill ha, lägeskommun, andel (%)	♂		82.0%		

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 centralt i alla verksamheter och berör hela förvaltningen. Målet sätter ett tydlig fokus på förvaltningens grunduppdrag – att bidra till goda livsvillkor för människor som vistas på Gotland.

Bemötandet följs och mäts bland annat genom brukarundersökningar, delaktighet i planering av insatser, synpunkter och avvikelser.

Bedömning



Socialförvaltningen bedömer målet som delvis uppfyllt utifrån goda resultat i brukarundersökningarna. Ett bra och respektfullt bemötande är grunden för kvaliteten i våra tjänster.

Det pågår ett aktivt arbete med bemötande frågan. Avdelningarna lyfter fram bemötande särskilt i arbetet med avvikelser samt synpunkter och klagomål. Avdelningarna har tagit fram eller håller på att ta material för att arbeta med lärande exempel i verksamheterna. Förvaltningen bedömer att arbetet kommer ha en positiv påverkan och bidra till att utveckla bemötandet i alla möten.

5 Kvalitetsuppföljning

5.1 Kvalitetsresultat

Socialförvaltningen bedriver ett kontinuerligt och systematiskt kvalitetsarbete med utgångspunkt i brukarnas behov, lagstiftningens krav och nämndens mål. Under perioden har arbetet präglats av omställningen till den nya socialtjänstlagen, utveckling av mer förebyggande och tillgängliga arbetssätt samt fortsatt fokus på kvalitet, rättssäkerhet och brukarnytta i hela verksamheten.

Gemensamt för avdelningarna är ambitionen att stärka individens delaktighet, öka kontinuiteten i insatserna och säkerställa att stöd ges i rätt tid och utifrån den enskildes behov. Arbetet omfattar såväl utveckling av nya arbetssätt, samverkan, uppföljning, kompetensutveckling och digitalisering. Under året har flera verksamheter infört eller vidareutvecklat strukturer för planering, uppföljning och kvalitetssäkring, samtidigt som arbetet med kunskapsbaserade metoder och systematisk verksamhetsutveckling har fortsatt.

Det pågår ett omfattande utvecklingsarbete inom hela socialförvaltningen. Flera delar bidrar till förflyttningen mot en hållbar socialtjänst genom att stärka det förebyggande perspektivet, förbättra tillgängligheten för invånarna och skapa mer sammanhållna insatser genom ökad samverkan mellan verksamheter och externa aktörer. Samtidigt fortsätter arbetet med att utveckla digitala lösningar, stärka medarbetarnas kompetens och säkerställa en hög kvalitet och rättssäkerhet i såväl myndighetsutövning som utförarverksamhet.

Nedan redovisas några av de viktigaste resultaten och utvecklingsområdena inom kvalitetsarbetet under perioden, strukturerade utifrån gemensamma teman för socialförvaltningens verksamheter.

5.1.1 Brukarfokus, delaktighet och tillgänglighet

Socialförvaltningens verksamheter har under perioden fortsatt utveckla arbetssätt som stärker brukarnas delaktighet, inflytande och tillgänglighet till stöd och insatser. Ett gemensamt fokus är att säkerställa att stödet utformas utifrån individens behov, att insatser följs upp systematiskt och att brukarna ges möjlighet att vara delaktiga i planering och genomförande.

Inom särskilt boende har arbetet med digital insatsplanering fortsatt för att skapa större tydlighet kring den enskildes planerade insatser och stärka kontinuiteten i omsorgen. Avdelningen har också utvecklat brukarforum som ett gemensamt arbetssätt för att följa den enskildes situation, identifiera förändrade behov och säkerställa samordnade insatser.

Hemtjänsten har fortsatt arbetet med att öka kontinuiteten genom fortsatt utveckling av planering, genomförandeplaner och fast omsorgskontakt. Flera enheter arbetar aktivt för att brukarna i högre utsträckning ska möta samma personal över tid. Arbetet med att brukare och anhöriga ska få bättre insyn i planeringen av insatser pågår som en del av arbetet med insatsplaneringen.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning har brukarnas upplevelser stått i fokus genom uppföljning av brukarundersökningar, särskilt inom gruppboendena där flera förbättringsåtgärder genomförs. Arbeta pågår även för att stärka kommunikationen med brukare genom bildstöd, alternativa kommunikationssätt och individanpassad information.

Individ- och familjeomsorgen fortsätter utveckla tidiga och lättillgängliga insatser i linje med den nya socialtjänstlagen. Arbetet med "En väg in" tillsammans med myndighetsavdelningen samt utvecklingen av råd- och stödinsatser och nätverksmöten syftar till att göra det enklare för invånare att få stöd i ett tidigt skede.

Barnperspektivet har haft en tydlig plats i kvalitetsarbetet. Barnombud finns i flera verksamheter och arbetar med utbildning, metodstöd och uppföljning för att stärka barnrättsperspektivet i såväl myndighetsutövning som utförarverksamhet.

5.1.2 Nya arbetssätt och samverkan

Flera avdelningar beskriver hur nya arbetssätt och stärkt samverkan skapar bättre förutsättningar för kvalitet, kontinuitet och effektivitet. Gemensamt är ambitionen att säkerställa att brukarna får rätt stöd i rätt tid samt att minska risken för att individer hamnar mellan olika verksamheters ansvarsområden.

Inom området Hälso- och sjukvård i hemmet har samverkan mellan socialförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen stärkts genom etableringen av en gemensam ledningsgrupp som startade i april 2026. Ledningsgruppen består av chefer och nyckelpersoner från båda förvaltningarna och syftar till att skapa bättre samordning, gemensamma prioriteringar och en mer sammanhållen styrning av vården i hemmet. Namnbytet från Hemsjukvård till Hälso- och sjukvård i hemmet genomfördes den 1 juli 2026 som en anpassning till förändringar i hälso- och sjukvårdslagstiftningen och bidrar till en tydligare beskrivning av verksamhetens uppdrag.

Särskilt boende har fortsatt sitt arbete med processkartläggning och en gemensam mötesstruktur för att skapa tydligare ansvarsfördelning och mer systematiska arbetssätt.

Hemtjänsten har utvecklat nya planeringsmodeller och infört serviceassistenter på flera enheter, vilket bidrar till ökad kontinuitet och frigör omsorgspersonalens kompetens till vård- och omsorgsinsatser.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning har omorganisationen mellan boendestöd och LSS-insatser skapat ökad specialisering, tydligare ansvarsfördelning och förbättrad personalkontinuitet för brukarna. Arbetet med familjeorienterat boendestöd (FOBS) utvecklas samtidigt som ett exempel på samverkan mellan flera delar av socialförvaltningen.

Individ- och familjeomsorgen beskriver hur samverkan med bland annat BUP, polis, skola, frivård och hälso- och sjukvård har stärkts. Syftet är att tidigt identifiera risker och erbjuda samordnade insatser för barn, unga och vuxna med komplex problematik. Nätverksmöten och gemensamma riskbedömningar används i allt större utsträckning som verktyg för att skapa samsyn och långsiktiga lösningar.

Myndighetsavdelningen arbetar tillsammans med både interna och externa aktörer för att utveckla förebyggande insatser, tidiga kontakter och samordnade processer. Exempel är utvecklingen av insatser utan behovsprövning samt samverkan kring utskrivningsprocesser, bostadsanpassning och förebyggandeenhetens arbete för äldre tillsammans med ideella aktörer.

5.1.3 Kunskap och kompetensutveckling

Kompetensutveckling och införandet av kunskapsbaserade arbetssätt är ett prioriterat område inom samtliga avdelningar. Arbetet syftar till att stärka kvaliteten i insatserna, öka rättssäkerheten och ge medarbetarna bättre förutsättningar att möta förändrade behov hos brukarna.

Flera verksamheter deltar i Yrkesresan. Inom särskilt boende, hemtjänst och omsorgen om personer med funktionsnedsättning genomförs samtidigt utbildningar inom bland annat dokumentation, kommunikation, bemötande, metodarbete och patientsäkerhet.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning har stärkt stödpedagogernas roll som stöd i dokumentation, kommunikation och pedagogiska metoder. Inom hemtjänsten har kvalitetsombud prövats som stöd för lokalt kvalitetsarbete och följsamhet till rutiner.

Individ- och familjeomsorgen har genomfört flera utbildningsinsatser inom evidensbaserade metoder och bedömningsinstrument, exempelvis ASI, ESTER, iRISK och HEVA. Samtidigt pågår arbete för att stärka kompetensen kring våld, sexuellt våld, missbruk och beroende samt barnrätt.

Myndighetsavdelningen arbetar systematiskt med kompetensutveckling genom årshjul, kollegialt lärande och återkommande temadagar. Lokala nyckeltal, verksamhetsdata och analyser används i allt större utsträckning som grund för utveckling av arbetssätt och organisation.

5.1.4 Digitalisering och verksamhetsutveckling

Digitaliseringen fortsätter att vara ett viktigt verktyg för att utveckla kvalitet, effektivitet och tillgänglighet inom socialförvaltningens verksamheter.

Inom särskilt boende pågår införandet av digital insatsplanering och inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning fortsätter implementeringen av planeringsverktyget

IntraPhone. Hemtjänsten utvecklar digitala planeringslösningar och hemtjänst på distans som komplement till fysiska insatser.

Myndighetsavdelningen arbetar med införandet av Mitt Treserva, utveckling av digital information samt automatisering av ekonomi- och avgiftsprocesser. Parallellt pågår ett omfattande arbete med insatser utan behovsprövning och digitalt stöd som syftar till att öka tillgängligheten och möjliggöra tidigare insatser.

Samtliga avdelningar bedriver ett aktivt utvecklingsarbete med fokus på brukarnytta, tillgänglighet, kunskapsbaserade arbetssätt och systematisk uppföljning. Arbetet ligger väl i linje med omställningen till en mer förebyggande, tillgänglig och hållbar socialtjänst.

5.2 Systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet

Ett systematiskt kvalitetsarbete bedrivs inom samtliga verksamheter genom egenkontroller, avvikelshantering, processutveckling och löpande uppföljning. Målsättningen är att säkerställa likvärdiga bedömningar, hög kvalitet och rättssäkra insatser.

Hälso- och sjukvård i hemmet har tagit fram en struktur som ger tillgängligheten till rutiner, ansvarsfördelning och gemensamma arbetssätt för verksamheterna. Som en del av utvecklingsarbetet har nya och reviderade rutiner tagits fram i samverkan mellan flera avdelningar inom socialförvaltningen, bland annat inom palliativ vård. Detta stärker förutsättningarna för en mer likvärdig, säker och sammanhållen vård och omsorg för brukare och patienter.

Inom hemtjänsten har särskilt fokus lagts på avvikelshantering, rapporteringsskyldighet, uppföljning av genomförandeplaner och riskbedömningar. Särskilt boende arbetar systematiskt med brukarundersökningar och uppföljning av identifierade förbättringsåtgärder.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning använder brukarundersökningar, individbaserad systematisk uppföljning och utvecklade ledningssystem som grund för kvalitetsutveckling. Kartläggningar genomförs även inom områden som begränsningsåtgärder, beredskap och kontinuitetshantering.

Inom individ- och familjeomsorgen sker kvalitetsutveckling genom processarbete, utvecklade arbetsmetoder, intern granskning, förbättrade rutiner och ökad uppföljning av resultat. Myndighetsavdelningen genomför kollegiegranskningar, ledningskontroller, loggkontroller och särskilda insatser för att förebygga välfärdsbrott samt säkerställa rättssäker handläggning.

Patientsäkerhet

Bedömning

Ej utvärderad

Aktivitet	Status	Färdiggrad
Fokusområde 1 - Läkemedelshantering		

Fokusområde 2 - Hygienmätning



Fokusområde 3 - Senior Alert



6 Väsentliga personalförhållanden

Hot mot medarbetare är allvarlig utmaning inom individ- och familjeomsorgen. En ny obligatorisk digital utbildning om hot och våld har lanserats för alla medarbetare. Därtill har avdelningen tagit fram ett stöd vid bedömning och hantering av olika typer av hot- och våldssituationer.

Särskilda boenden arbetar med att utveckla en sammanhållen process för grundutbildning och introduktion av nya medarbetare. Våld i nära relation ska ingå i denna process så att medarbetare får grundläggande kunskap om tecken på våldsutsatthet, hur frågor kan ställas samt vilka rutiner och kontaktvägar som ska användas.

Flexitidsavtal har införts för undersköterskor och sjuksköterskor i avdelningen hälso- och sjukvård i hemmet.

Kompetensutmaningen visar sig alltmer i att ingångslönerna trycks upp och att övergången till breddad rekrytering medför att fler kandidater har begränsningar i vilka arbetsuppgifter de kan utföra, till exempel delegeringar, samt att sjukfrånvaron ökar.

Sommarrekryteringen generade drygt 500 sommarvikarier till äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning men trots att verksamheterna fick 95 procent av sitt inrapporterade vikariebehov tillgodosett rapporteras att bemanningen varit skör, främst på grund av att det redan när sommarperioden började fanns vakanser i grundbemanningen. Det här året gavs en bonus till sommarvikarier som arbetar som arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor, undersköterskor, boendeassistenter och stödassistenter.

På förnyelsedagen mottog rekryterings- och bemanningsenheten Region Gotlands "publikens pris" för arbetet med de digitala intervjuerna, genom att använda en AI-avatar som använts i sommarrekryteringen men som också kommer användas under resterande delar av året. Digitalisering och AI kommer fortsätta vara avgörande för utveckling av processer inom personalområdet och för att ge chefer rätt förutsättningar.

Chefer inom särskilda boenden, myndighetsavdelningen och HR-avdelningen har påbörjat arbeten med chefskopet i syfte att kartlägga chefers förutsättningar och lyfta fram förbättringsområden.

Med finansiering av statsbidraget äldreomsorgslyftet har så här långt under året genomförts vikarieutbildningar för sommar sommarpersonal samt introduktioner för nya vikarier.

Inom äldreomsorgslyftet är för närvarande 46 medarbetare inom förvaltningens egenregi i studier till undersköterska, varav 17 medarbetare tillhör hemtjänsten, 10 omsorgen om personer med funktionsnedsättning och 19 medarbetare tillhör särskilda boenden. Därtill studerar 8 medarbetare från privat regi till undersköterska.

Arbetsmiljöverket har genomfört inspektioner inom hemtjänsten och särskilda boenden vilket bland annat renderat i nya rutiner för fördelning av arbetsmiljöuppgifter till medarbetare.

6.1 Nämndens uppdrag: att utforma ett flerårigt program för att stärka enhetschefer

I februari 2024 gav socialnämnden socialförvaltningen i uppdrag att utforma ett flerårigt program för att stärka enhetscheferna så att de kan agera som trygga förändringledare.

Enhetscheferna fick tidigt möjlighet att lyfta de fram utmaningar och behov av stöd och förändring som de såg borde ingå i programmet. Utifrån chefernas förslag formades åtta aktiviteter:

1. Tydliggöra mötesstrukturen inom respektive avdelning

Avdelningarna har arbetat med att tydliggöra sina mötesstrukturer. Myndighetsavdelningen, hälso- och sjukvård i hemmet, hemtjänsten och individ- och familjeomsorgen har sedan tidigare en tydlig mötesstruktur. Särskilt boende har etablerat en ny mötesstruktur utifrån sin organisationsgenomlysning och omsorgen om personer med funktionsnedsättning har pågående förändringar i sin mötesstruktur.

2. Utredda möjligheten till handledning för enhetschefer avseende enhetschefsrollen

Behovet av handledning ser olika ut inom avdelningarna. Därför har respektive ledningsgrupp uppdraget att utifrån deras upplevda behov utforma den handledning som passar just deras chefer bäst. Exempelvis har hemtjänsten har valt att ha en stående handledningstid för kollegial handledning där även förvaltningens HR-konsult deltar.

3. Se över introduktioner för enhetschefer

Region Gotland har tagit fram en ny chefsintroduktion tillsammans med socialförvaltningen. Förvaltningen har ett pågående arbete med att komplettera den regionsövergripande chefsintroduktionen med en förvaltningsspecifik introduktion samt tillhörande avdelningsspecifika introduktionsavsnitt.

4. Se över och tydliggöra befintliga stödfunktioner för enhetschefer inom och utom förvaltningen

Socialförvaltningen ger numera nya chefer en HR-kontakt under första anställningsåret för att trygga chefer i medarbetarfrågor. Region Gotland har påbörjat en översyn av styr- och stödfunktioner som kommer presenteras i slutet av året.

5. Utredda behovet av juridisk kompetens inom förvaltningen

Individ- och familjeomsorgens samt myndighetsavdelningens chefer har uttryckt ett särskilt stort behov av stöd i juridiska frågor. Avdelningarna ser över hur behovet av juridisk expertis kan mötas inom avdelningarna.

6. Se över arbetsbelastningen för enhetschefer under året

Ledningsgrupperna arbetar vidare med friskfaktorerna för att skapa förutsättningar för balans mellan arbete och fritid. Myndighetsavdelningen, särskilda boenden och HR-avdelningen har påbörjat chefskopet för att lyfta fram chefers förutsättningar.

7. Utredda hur beslut kan synliggöras i hela organisationen

Förvaltningsledningen har tydliggjort kommunikationen ut i organisationen genom månadsbrev och minnesanteckningar från förvaltningsledningen som blir tillgängliga för alla. Förvaltningsledningen håller också regelbundet chefsmöten för samtliga chefer inom förvaltningen samt verksamhetsutvecklare.

8. Arbeta för en enklare hantering av olika verksamhetssystem i enhetschefsrollen

Förvaltningen deltar i det regionövergripande projektet som har i uppdrag att se över bemanningsfunktioner i Medvind. Förvaltningen deltar också i upphandlingar av system för medarbetarundersökning och arbetsvärdering.

6.2 Övertid

Statistiken för övertid och mertid har gjorts om. Från och med årsskiftet redovisas all övertid och mertid som övertid.

Förvaltningen har använt mer övertid under 2026 än för motsvarande period 2025.

Behovet av övertid har varit högt inom särskilda boenden och hemtjänsten på grund av ökad arbetstyngd främst beroende på vakanser, korttidsfrånvaro, begränsad tillgång till vikarier och perioder med hög vårdtyngd.

	Timmar Jan - Jun 2026	Timmar Jan - Jun 2025	Förändring fg år
Mertid och övertid	22 011.51	20 493.82	1 518
t12 Övertid	22 011.50	17 063.84	4 948
t14 Mertid	0.01	3 429.98	-3 430

Tabellen visar periodens över- och mertid uttryckt i timmar

6.3 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron minskar inom förvaltningen. Äldreomsorgens ackumulerade sjuktal (7,61 procent) närmar sig socialnämndens uppsatta mål om 7,2 procent. Både särskilda boenden och hemtjänsten uppvisar en trend med vikande sjukfrånvaro. Detsamma gäller för övriga avdelningar förutom hälso- och sjukvård i hemmet som under första halvåret haft en högre sjukfrånvaro än föregående år men som den senaste månaden visat en viss återhämtning. Hälso- och sjukvård i hemmet har haft svårigheter att bemanna, främst med sjuksköterskor, vilket påverkat sjukfrånvaron negativt.

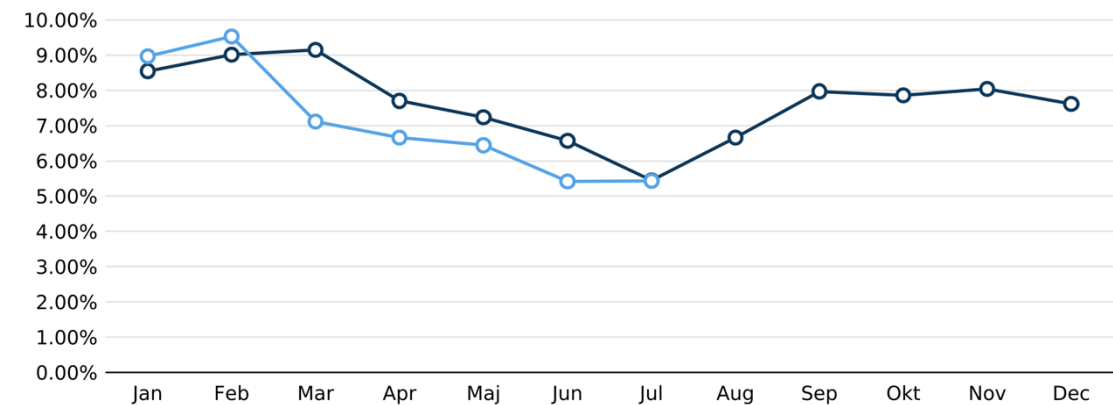
Särskilda boenden, hemtjänsten och omsorgen om personer med funktionsnedsättning har ett flertal vakanta tjänster och begränsad tillgång till vikarier vilket medfört att ordinarie personal fått täcka upp genom övertid. Detta har i sin tur, trots en minskad sjukfrånvaro, påverkat arbetsbelastningen och bidragit negativt till sjukfrånvaron.

Arbetet med aktiv sjukskrivning har haft en positiv effekt på sjukfrånvaron i ett flertal enheter.

Förvaltningen har successivt ökat användningen av friskvårdstid (13617 timmar 2026 jämfört med 11095 timmar 2025) och friskvårdsbidrag (1216750 kronor 2026 jämfört med 882778 kronor 2025). Förvaltningen behöver fortsätta arbetet med att möjliggöra friskvårdstid för alla anställda inom förvaltningen.

	Sjuktal % Jan - Jun 2026	Sjuktal % Jan - Jun 2025	Förändring % enheter
Alla	7.31	8.02	-0.71
Kvinna	7.76	8.56	-0.80
Man	5.78	6.12	-0.34

Sjuktal visar hur stor andel av den avtalade anställningstiden för perioden anställda varit frånvarande på grund av sjukdom.



Här visas sjuktal månad för månad innevarande år (ljusblå linje) samt sjuktal månad för månad föregående år (mörkblå linje).

6.4 Antal anställda

	Antal anställda Jun 2026	Antal anställda Jun 2025	Förändring mot Jun 2025
Alla anställningsformer	1 755	1 735	20
Tillsvidare	1 612	1 587	25
Tidsbegränsad	146	151	-5

Förvaltningen har ökat antalet anställda och ökningen beror till stor del på öppnandet av Odvalds inom särskilda boenden. Övriga avdelningar har haft en viss förändring i antalet anställda genom exempelvis att omsorgen om personer med funktionsnedsättning inte längre har personlig assistans i egen regi, att hemtjänsten har fått färre brukartimmar än prognosticerat, att särskilda boenden har utökat sin dagverksamhet, att myndighetsavdelningen startat upp sin förebyggande enhet och att individ- och familjeomsorgen har lyckats tillsvidareanställa handläggare.

Personalomsättning

Den totala personalomsättningen bland tillsvidareanställda har varit högre under 2026 (135 avgångar) jämfört med 2025 (101 avgångar). De externa avgångarna har dock varit färre (74 jämfört med 82) men det är den interna rörligheten som har ökat (61 jämfört med 19), till stor del beroende på att de som valde att stanna kvar i socialförvaltningen när personlig assistans gick över till privat utförare har fått nya tjänster samt att särskilda boenden har startat ett nytt boende i Klintehamn.

6.5 Antal årsarbetare

	Antal årsarbetare enl. produktion Jun 2026	Antal årsarbetare enl. produktion Jun 2025	Förändring mot Jun 2025
Alla anställningsformer	1 494.53	1 469.36	25
Tillsvidare	1 359.59	1 328.35	31
Tidsbegränsad	134.93	141.00	-6

Antal årsarbetare enl. produktion: sysselsättning - frånvaro (ex. tjänstledighet, föräldraledighet, sjukdom) Semester tas inte bort

Individ- och familjeomsorgen har lyckats rekrytera vilket lett till att antal årsarbetare ökat samtidigt som antal konsulter minskat. En ny befattning som dödsboudredare har inrättats och därmed ersatt tidigare arvodesanställda. Avdelningen har anställt ytterligare en särskild kvalificerad kontaktperson (SKKP). Barn- och ungaområdet har gått från en bemanningssituation med konsulter mot fler tillsvidareanställda.

Hemtjänsten har minskat antal årsarbetare något jämfört med samma period föregående år på grund av färre brukartimmar än prognosticerat, medan särskilda boenden har ökat. Förändringen inom särskilda boenden kan, förutom öppnandet av Odvalds i Klintehamn, till viss del förklaras med att flera enheter har haft ökad vårdtyngd och behov av förstärkt bemanning, exempelvis vid vak och kohortvård. Samtidigt har avdelningen vakanser och saknar fortfarande medarbetare för att avdelningen ska vara fulltalig.

Myndighetsavdelningen har ökat i antal medarbetare vilket beror på att avdelningen har startat upp Förebyggande enheten. Det beror på att avdelningen har bland annat startat upp Förebyggande enheten, anställt två socialassistenter, en verksamhetsutvecklare vilket bidrar till fler medarbetare.

Avdelningen Hälso- och sjukvård i hemmet har utmaningar i rekrytering av legitimerad personal och framför allt sjuksköterskor/distriktsköterskor samt fysioterapeuter, vilket bidrar till minskningen i antal årsarbetare.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning har antalet årsarbetare minskat med 17 anställda. Antalet motsvarar precis det antalet medarbetare som lämnade avdelningen genom den verksamhetsövergång som gjordes i februari för personlig assistans. I övrigt har daglig verksamhet ökat antalet anställda med fyra personer, vilket beror på ökade stödbehov och att antalet brukare har ökat.

7 Ekonomisk uppföljning

7.1 Periodens resultat

Resultatet för januari till augusti är ett överskott på 13,8 mnkr mot tilldelad budget (överskott 23,7 mnkr 2025). Sedan tidigare rapporter har det skett en stor ökning av intäkter då det inkommit statsbidrag, som nu till stor del intäktsförts. På kostnadssidan är utfallet i nivå med budget. Minskning totalt sett av intäkter och kostnader beror på ändrad intern ekonomimodell då avdelningen särskilt boende har övergått från interna ersättningar från myndighetsavdelningen till att ha en anslagsbudget.

Intäkterna för perioden överstiger budget med 17,0 mnkr. Avvikelsen avser främst statsbidrag, då det vid budgettillfället är högst oklart vilka statsbidrag som kommer att finnas kommande år och kriterierna för dessa. Under 2026 inkom största delen av statsbidragen under maj.

Kostnaderna för perioden är i nivå med budget. Personalkostnaderna överstiger budgeten med 16,3 mnkr och avvikelsen avser främst LSS-verksamheten i egen regi. Personalkostnaderna måste dock alltid ses i sammanhang med kostnaderna för köp av huvudverksamhet, då förvaltningen både utför verksamhet i egen regi och har många privata utförare.

Avvikelsen mot budget för köp av tjänst avser främst den ökade kostnaden för M365, alltså kostnader för regionens plattform med till exempel officeprogram. Det är avvikelse mot budget också för hyrpersonal, verksamheterna budgeterar oftast inte för detta. Kostnaden är dock lägre än föregående år.

Kostnaderna för köp av huvudverksamhet understiger budget med 10,5 mnkr.

Kostnaderna för förbrukningsmaterial överstiger budget med 2,5 mnkr, det avser bland annat hjälpmedel, skyddsmaterial, livsmedel och övrigt. Det har varit många inköp till det nya särskilda boendet, till exempel köksutrustning. Det nya boendet kommer att fyllas på med brukare efterhand behov uppstår, därför överstiger lokalkostnaderna också budget.

Övriga kostnader överstiger budget med 4,5 mnkr vilket främst avser ökade bilkostnader inom hemtjänsten och hälso- och sjukvård i hemmet samt försörjningsstöd. Ersättningen till Försäkringskassan för personlig assistans är i nivå med budget och tidigare år. I övrigt är det en större avvikelse för posten intern resursfördelning, liksom på intäktssidan.

Ekonomirapport intäkter och kostnader, tkr

Kontostruktur	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan- Aug 2025	Förändring utfall %
Resultat	-1 276 743	-1 262 935	13 808	-1 185 918	6,5
INTÄKTER	463 212	480 192	16 980	674 851	-28,8
Taxor och Avgifter	52 728	51 762	-966	53 044	-2,4
Bidrag	10 246	41 651	31 405	36 185	15,1
Försäljning vara/tjänst	12 070	15 762	3 691	16 037	-1,7
Intern resursfördelning	344 002	328 000	-16 001	534 368	-38,6
Övriga intäkter (hyror)	44 167	43 017	-1 150	35 217	22,1
KOSTNADER	-1 739 956	-1 743 127	-3 171	-1 860 769	-6,3
Personal	-771 923	-788 235	-16 312	-741 467	6,3
Köp av tjänst	-49 873	-54 302	-4 428	-46 967	15,6
Köp huvudverksamhet	-345 337	-334 849	10 488	-324 803	3,1
Förbrukningsmaterial	-37 236	-39 758	-2 522	-36 929	7,7
Lokaler	-95 747	-99 218	-3 472	-80 516	23,2
Avskrivning, internränta	-1 331	-1 600	-269	-1 569	2,0
Intern resursfördelning	-343 637	-325 753	17 884	-531 572	-38,7
Övriga kostnader	-94 871	-99 411	-4 540	-96 946	2,5

I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I tabellen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader samt förändringen av utfall mellan åren uttryckt i procent.

7.2 Intäkts- och kostnadsutveckling

Nettokostnaden, intäkter minus kostnader, uppgår till 1 263 mnkr (1 186 mnkr 2025) och detta är en ökning med 6,5 (2,5) procent jämfört med föregående år, motsvarande period. De största kostnadsposterna är personalkostnaderna som ökar med 6,3 (7,3) procent, och köp av verksamhet från privata utförare som ökar med 3,1 procent (minskning 6,3 procent 2025).

Intäkter

Intäkterna totalt sett har minskat med 28,8 procent till 480 mnkr (ökning 9,5 procent 2025). Minskningen avser interna poster, och avser förändrad ekonomimodell för avdelningen särskilt boende vilket minskar interna intäkter och kostnader i storleksordningen 300 mnkr på helårsbasis.

Externa intäkterna för perioden januari till augusti är cirka 19 mnkr, vilket är över 40 procent högre än motsvarande period 2025. Ökningen avser högre intäkter från hyror på grund av ändrad debiteringsmodell.

Taxor och avgifter

Avgifter uppgår till 51,8 mnkr för perioden vilket är en minskning med 2,4 procent. Samtliga avgifter minskar något. Avgifterna avser främst äldreomsorg, hemsjukvård samt måltidsavgifter. Avgifterna höjs inför varje år, höjningen baseras på förändringar i prisbasbeloppet, och det var en ytterst liten förändring inför 2026. Avgiften för måltider täcker dock inte förvaltningens kostnader, men att ta ut full kostnad skulle ge relativt höga avgifter och påverka brukarna negativt.

Bidrag

För perioden redovisas 41,6 mnkr (36,2 mnkr 2025) som intäkt från bidrag, en ökning med 15,1 procent. Av detta avser 36 (27) mnkr statsbidrag, främst från Socialstyrelsen. Övriga bidrag är bland annat ersättningarna från Migrationsverket 1,8 mnkr. Ersättning för personlig assistans har minskat från 3,0 mnkr till 1,0 mnkr då utförandet i egen regi gått över till privat utförare under våren. I posten ingår också återbetalning av försörjningsstöd med 2,0 (2,3) mnkr.

Socialförvaltningen har ansökt och fått statsbidrag för 75 mnkr. Av detta är viss del bidrag som går direkt till brukare och privata utförare. Ansökan skedde till största del i februari, med beslut och utbetalning under april och maj. Statsbidragen avser i huvudsak äldreomsorg och främst kompetenssatsningen äldreomsorgslyftet och statsbidrag för att stärka äldreomsorgen. Det finns också statsbidraget för god och nära vård och för omställning till ny socialtjänstlag. Bedömningen är att statsbidragen kommer att användas under året. Bidragen bokförs först på ett balanskonto och fördelning sker sedan som intäkt under året.

Statsbidragen finansierar främst förstärkning med sjuksköterskor, undersköterskor, utrustning och verksamhetsutveckling. För extra habiliteringsersättning har förvaltningen fått 2,8 mnkr i statsbidrag. Bidraget betalas ut direkt till brukare som deltagit i daglig verksamhet inom LSS.

Försäljning av vara/tjänst

Posten avser extern försäljning, så som hemtjänsttimmar och försäljning från daglig verksamhet, och interna poster.

Intern resursfördelning

Posten avser intäkter inom socialförvaltningen då viss del av utförarverksamheten bedrivs som beställar-utförarmodell (motsvarande post finns under kostnader). Både interna intäkter och kostnader har minskat avsevärt, och cirka 300 mnkr på helårsbasis. Detta beror på att särskilt boende i egen regi övergått till ny ekonomimodell, från intern ersättningsmodell till anslagsbudget.

Övriga intäkter (hyror)

Övriga intäkter avser hyror från brukare för bostäder och intäkterna ökar 22,1 procent till 43 mnkr. Ökningen avser högre intäkter från hyror då socialförvaltningen tagit över hyresdebitering från AB Gotlandshem, detta motsvaras av ökade hyreskostnader, beloppet är runt 6 mnkr. Det är också ökade hyresintäkter kopplat till fler platser på nytt särskilt boende.

Kostnader

Bruttokostnaden för perioden januari till augusti minskar 6,3 procent (ökning 5,2 procent 2025) hittills i år och uppgår till 1 743 mnkr. Minskningen avser interna poster och förändring av ekonomimodell. Bruttokostnaderna, exklusive interna poster, uppgår till 1 417 mnkr och ökar 6,6 (3,3) procent. Den största kostnadsposten är personalkostnaderna som ökar med 6,3 (7,4) procent och en anledning till ökningen är att det är fler anställda då det öppnat ett nytt särskilt boende, Odvalds i Klintehamn. Detta innebär också ökade kostnader för livsmedel och måltider samt förbrukningsmaterial.

Personal

Personalkostnaderna uppgår till 788 mnkr för perioden januari till augusti, vilket är en ökning med 6,3 procent mot motsvarande period föregående år. Det är totalt sett fler anställda, främst inom särskilt boende men färre inom LSS-verksamheten.

Kostnaderna för övertid ökar med 33 procent till drygt 11 mnkr. Ökningen är främst inom hemtjänsten men även inom särskilt boende samt hälso- och sjukvård i hemmet. Detta är en konsekvens av att det är svårt att rekrytera personal. Kostnaden för timanställda ökar till drygt 17 procent till 47 mnkr. Ökningen rör främst hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet. Kostnaden för sjuklöner minskar med 2 procent till 13 mnkr och minskningen avser främst medarbetare inom LSS-området. Däremot ökar sjuklönekostnaderna för hemtjänsten.

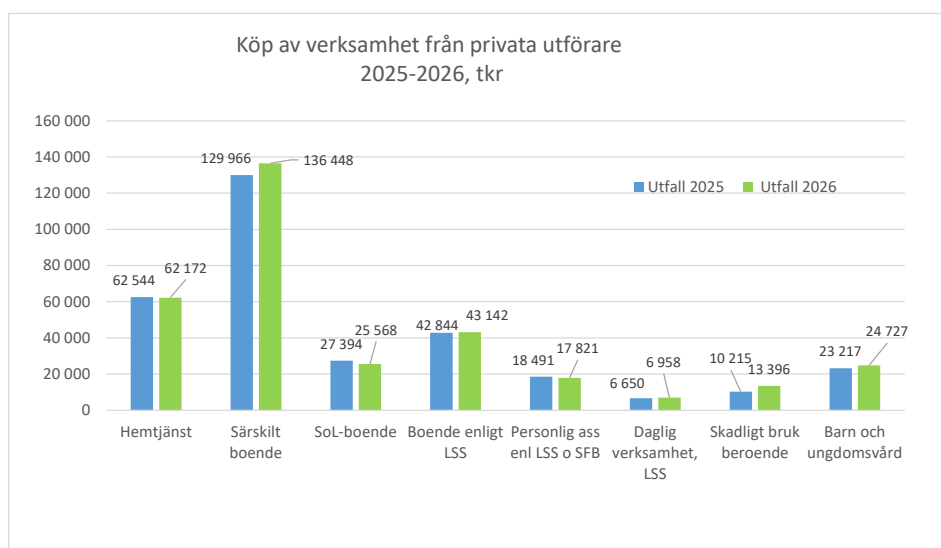
Köp av tjänst

Periodens kostnader för köp av tjänst uppgår till 47 mnkr, vilket är en ökning med 15,6 procent. I posten ingår administrativa tjänster, hyrpersonal och måltider. Kostnaderna för IT-tjänster har ökat kraftigt vilket beror på regionens övergång till M365. Köp av måltider ökar vilket beror på nytt särskilt boende. Kostnaderna för hyrpersonal är cirka 1 mnkr lägre än föregående år och uppgår till 4 mnkr. Hyrpersonal avser socionomkonsulter samt hyrsjuksköterskor till särskilt boenden.

Köp av huvudverksamhet från privata utförare

Köp av verksamhet från privata utförare har för perioden januari till augusti ökat med 3,1 procent till 335 mnkr. Enligt de flesta avtal med privata utförare så räknas ersättningen varje år upp med OPI, omsorgsprisindex. För 2026 är OPI 2,7 procent och budgettillskottet för prisökningar på externa avtal bedöms täcka prisökningar.

För perioden minskar kostnaderna för köp av hemtjänst något, däremot ökar kostnaderna för köp av platser på särskilt boende. För LSS-verksamheten är kostnaderna totalt sett oförändrade mot föregående år. Inom individ- och familjeomsorgen ökar kostnaderna för köp av placeringar inom skadligt bruk och beroende.



Förbrukningsmaterial

Kostnaden för förbrukningsmaterial ökar med 7,7 procent till 40 mnkr och det beror till största del på kostnader för det nya särskilda boendet. Det avser främst livsmedel, hjälpmedel och skyddsmaterial.

Lokaler

Kostnaderna för lokaler ökar med 23,2 procent till 99 mnkr. Ökningen avser nytt särskilt boende Odvalds där 20 av 60 platser inte öppnats ännu, vilket inte ger några hyresintäkter. Den är också hyra för Åvallegården som nu står tom då de 20 brukarna flyttat över till Odvalds. Lokalen är planerad att användas till annan verksamhet under hösten. Sett till nettokostnaden, alltså exklusive hyresintäkter (övriga intäkter), så är socialförvaltningens nettokostnad runt 56 mnkr. Detta är en ökning som beror på de höga hyrorna för nybyggda lokaler, allt mindre del kan finansieras med intäkter från brukarnas hyror. Kostnadsökningen avser också förändrad debiteringsmodell för LSS-bostäder där det finns motsvarande hyresintäkt på cirka 6 mnkr.

Intern resursfördelning

Posten avser kostnader inom socialförvaltningen då viss del av utförarverksamheten bedrivs som beställar-utförarmodell (motsvarande post finns under intäkter). Kostnaderna minskar vilket beror på ny ekonomimodell för särskilt boende i egen regi.

Övriga kostnader

Övriga kostnader ökar 2,5 procent till 99 mnkr och här ingår försörjningsstödet med 43 mnkr, vilket är något lägre än föregående år, motsvarande period. Här ingår också ersättningen till Försäkringskassan för personlig assistans, vilken har ökat med 2,6 procent till 23 mnkr för perioden. Bostadsanpassningsbidraget har minskat. I övriga kostnader ingår också transporter, resor, annonser, försäkringar och olika typer av avgifter.

Ekonomirapport nettokostnad, tkr

Kontostruktur	Utfall Jan - Aug 2026	Utfall Jan- Aug 2025	Förändring	Förändring %
Resultat	-1 262 935	-1 185 918	-77 017	6.5
INTÄKTER	480 192	674 851	-194 659	-28.8
Taxor och Avgifter	51 762	53 044	-1 283	-2.4

Bidrag	41 651	36 185	5 466	15.1
Försäljning vara/tjänst	15 762	16 037	-275	-1.7
Intern resursfördelning	328 000	534 368	-206 368	-38.6
Övriga intäkter (hyror)	43 017	35 217	7 800	22.1
KOSTNADER	-1 743 127	-1 860 769	117 642	-6.3
Personal	-788 235	-741 467	-46 768	6.3
Köp av tjänst	-54 302	-46 967	-7 335	15.6
Köp huvudverksamhet	-334 849	-324 803	-10 046	3.1
Förbrukningsmaterial	-39 758	-36 929	-2 829	7.7
Lokaler	-99 218	-80 516	-18 702	23.2
Avskrivning, internränta	-1 600	-1 569	-31	2.0
Intern resursfördelning	-325 753	-531 572	205 818	-38.7
Övriga kostnader	-99 411	-96 946	-2 465	2.5

I tabellen redovisas periodens faktiska intäkter och kostnader för innevarande år och föregående år i tkr. I kolumn tre och fyra visas förändringen mellan åren i tkr respektive procent.

7.3 Årsprognos

Helårsprognosen för socialförvaltningen pekar på att det kan bli ett överskott på cirka 10 mnkr. Ekonomin är i balans tack vare lägre efterfrågan än förväntat av äldreomsorg och tillskott av relativt stora tillfälliga statsbidrag. Dock är ekonomi inte i balans för LSS-verksamheten samt hemtjänsten i egen regi. Det är stort fokus på att verksamheterna ska bemanna efter behov och behovet av insatser inte överstiger prognos. En bidragande orsak är också att socialförvaltningen inte haft någon generell besparing 2026, som det varit tidigare år med till exempel 17 mnkr 2025.

Årsprognos intäkter och kostnader

Prognosen för helåret 2026 visar på ett överskott på runt 10 mnkr mot budget (35 mnkr i överskott 2025) och en nettokostnadsökning på 7 procent (4 procent 2025). Det råder dock osäkerhet runt behovet av insatser. Utförarorganisationernas arbete med schemaläggning och bemanning har gett effekt hittills i form av lägre personalkostnader i några verksamheter, det är viktigt att detta arbete fortsätter och att förvaltningen har kontroll på sina kostnader. I prognosen har justering skett centralt för intäkt från statsbidrag med 11 mnkr, vilket främst avser äldreomsorgen.

Prognostiserade **intäkter** uppgår till 728 mnkr vilket är 33 mnkr mer än budgeterat, här ingår dock justeringspost på 11 mnkr. Av intäkterna avser cirka 230 mnkr externa intäkter och cirka 498 mnkr interna intäkter. **Taxor och avgifter** är något under budget och det avser äldreomsorg. **Bidrag** avser främst statsbidrag och det är en stor avvikelse då statsbidrag kommande år är okända när budgeten läggs. **Försäljning av vara/tjänst** bedöms ökat något och det avser interna poster. Posten avser också intäkter från försäljning från daglig verksamhet inom LSS samt hemtjänsttimmar. **Övriga intäkter** avser hyror där kostnaderna är lägre än budgeterat, men kostnaden bedöms öka med 18 procent vilket beror på nytt särskilt boende samt ändrad debiteringsmodell.

Prognostiserade **kostnader** uppgår till 2 633 mnkr vilket 23 mnkr högre än budgeterat. Av kostnaderna är drygt 2 138 mnkr externa kostnader. Största avvikelsen mot budget är prognostiserade **personalkostnader**. Detta rör speciellt särskilt boende.

Personalkostnaderna bedöms öka med nästan 6,8 procent mot föregående år vilket främst är en effekt att det blev fler anställda då ett stort nytt särskilt boende Odvalds togs i bruk.

Köp av tjänst, som främst avser intern personal, administrativa tjänster, hyrpersonal och måltider, överstiger budget med 1 mnkr och kostnaderna förväntas minska mot föregående år. Kostnaden för hyrpersonal har minskat mot 2025 och minskningen avser socionomkonsulter inom barn- och ungdomsvården.

Köp huvudverksamhet bedöms öka med 3,5 procent till 505 mnkr vilket är 13 mnkr lägre än budgeterat. Prognosen visar på lägre kostnad än budgeterat för köp av äldreomsorg, LSS-verksamhet och placeringar för barn- och unga, däremot högre kostnader än budgeterat för placeringar inom skadligt bruk och beroende.

Kostnaden för **förbrukningsmaterial** bedöms överstiga budget och men kostnaden minskar med 4 procent mot föregående år. Här ingår främst hjälpmedel, välfärdsteknik, skyddsmaterial och livsmedel.

Kostnaden för **lokaler** avviker mot budget med 5 mnkr och kostnadsökningen är bedömd till 21 procent för helåret. Detta beror på nytt särskilt boende samt ändrad debiteringsmodell. **Övriga kostnader**, som avser främst försörjningsstöd och ersättning till Försäkringskassan för personlig assistans, förväntas bli lägre än föregående år. Detta avser främst avser försörjningsstöd, dock överstiger dessa kostnader budget.

Intern resursfördelning, både intäkter och kostnader, minskar som en följd av ändrad ekonomimodell för avdelningen särskilt boende

Ekonomirapport prognos intäkter och kostnader, tkr

Kontostruktur	Budget 2026	Senaste prognos 2026	Avvikelse	Utfall 2025
Resultat	-1 914 733	-1 904 733	10 000	-1 780 481
INTÄKTER	694 888	728 256	33 368	1 043 490
Taxor och Avgifter	79 100	77 411	-1 689	80 737
Bidrag	15 370	69 793	54 423	82 093
Försäljning vara/tjänst	18 108	19 490	1 383	26 826
Intern resursfördelning	516 054	497 327	-18 727	799 231
Övriga intäkter (hyror)	66 257	64 235	-2 021	54 603
KOSTNADER	-2 609 621	-2 632 989	-23 369	-2 823 971
Personal	-1 157 500	-1 194 784	-37 284	-1 118 343
Köp av tjänst	-74 835	-75 823	-989	-79 520
Köp huvudverksamhet	-518 057	-505 001	13 055	-487 833
Förbrukningsmaterial	-55 860	-60 439	-4 579	-62 820
Lokaler	-143 514	-148 616	-5 102	-122 431
Avskrivning, internränta	-1 997	-2 609	-612	-2 335
Intern resursfördelning	-515 508	-494 892	20 616	-796 189

Övriga kostnader	-142 351	-150 824	-8 474	-154 500
------------------	----------	----------	--------	----------

I tabellen visas årsbudget och aktuell årsprognos för utfallet samt budgetavvikelse. I sista kolumnen finns även föregående års redovisade intäkter och kostnader.

Årsprognos verksamhet

Sett till verksamheter så är prognosen ett överskott för insatser enligt SoL med 14 mnkr (53 mnkr 2025) och en nettokostnadsökning på 10 procent. Dock bedöms resultatet att bli bättre då intäkt från statsbidrag justeras centralt i prognosen. Att överskottet minskar mot föregående år beror på tillskott av nya platser på särskilt boende.

Liksom tidigare år är det ett underskott för LSS-verksamheten, för 2026 är prognosen ett underskott på 31 mnkr (30 mnkr 2025) och en nettokostnad som ökar nästan 4 procent. För individ- och familjeomsorgen prognostiseras ett överskott på 11 mnkr (1,4 mnkr 2025), nettokostnaden bedöms öka med runt 3 procent. För övriga verksamheter är prognosen ett överskott på 16 mnkr (varav 11 mnkr är en justering, ökad intäkt statsbidrag).

Nettokostnadsökningen är bedömd till 7 procent vilket beror på fler platser inom äldreomsorgen. Se vidare under respektive verksamhet i avsnittet 7.4 Ekonomiskt läge verksamhet och organisation samt 7.5 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas.

7.4 Ekonomiskt läge verksamhet och organisation

Sett till verksamheten är det ett överskott på 15,9 mnkr (överskott 34 mnkr 2025) för insatser enligt SoL, som främst avser äldreomsorg. För LSS-insatser är det ett underskott på 18,3 mnkr mot budget (21,1 mnkr 2025). Verksamheten bedrivs fortfarande med låga kostnader så bedömningen är att verksamheten är underfinansierad och att ytterligare budgettillskott behövs. För individ- och familjeomsorg redovisas ett överskott på 9,3 mnkr (5,1 mnkr 2025). För att arbeta mer effektivt och sänka kostnaderna pågår ett antal åtgärder, se vidare avsnitt 7.5 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas.

Ekonomistyrning

Inom socialförvaltningen används anslagsbudget för individ- och familjeomsorgen, särskilt boende i egen regi, hälso- och sjukvård i hemmet, hemtjänst natt samt vissa insatser inom LSS-området som bedrivs i egen regi.

Ersättningsmodell används för hemtjänst mellan klockan 7 till 22 och daglig verksamhet LSS, dessa bedrivs enligt lagen om valfrihet, LOV. För insatser inom socialpsykiatri och för LSS-insatser så som bostad med särskild service tillämpas interna ersättningsmodeller.

Redovisningen nedan följer den ekonomiska rapporteringen och innebär uppdelning i de stora verksamheterna insatser enligt SoL, insatser enligt LSS, individ- och familjeomsorg (SoL, LVU och LVM), samt även några övriga verksamheter. Redovisning sker också på avdelningsnivå.

Socialförvaltningen bedriver verksamheten med relativt låga kostnader nationellt sett, se vidare Bilaga 1 Socialförvaltningen kostnadsjämförelser 2025.

Vård och omsorg enligt SoL: Äldreomsorg och personer med psykisk funktionsnedsättning

I vård och omsorg enligt socialtjänstlagen ingår vård och omsorg i ordinärt boende, särskilt boende, omsorg om personer med psykisk funktionsnedsättning och hemsjukvård.

Nettokostnaden för perioden uppgår till 739,0 mnkr, vilket motsvarar ett överskott mot budget med 15,9 mnkr och en nettokostnadsökning på 9,0 procent. Stor del av ökningen hänförs till att det öppnat ett nytt särskilt boende samt att hemtjänsten i egen regi har stora nettokostnadsökningar. För helåret är prognosen ett överskott mot budget på 13,6 mnkr och en nettokostnadsökning på runt 10 procent. Dock tillkommer intäkt från statsbidrag, detta är delvis justerat centralt i prognosen.

Det blir allt fler äldre personer på Gotland men behovet av insatser ökar inte i den utsträckning som socialförvaltningen planerat för. Det är snarare färre beviljade timmar i hemtjänsten och endast en liten ökning av antalet brukare på särskilt boende.

Vård och omsorg i ordinärt boende

Vård och omsorg i ordinärt boende avser hemtjänst, korttidsenhet och trygghetslarm. Nettokostnaden för verksamheten för perioden uppgår till 269 mnkr, vilket är en ökning med 5,0 procent mot föregående år. Hemtjänst dag/kväll inom Region Gotland bedrivs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV och det finns tre privata utförare samt egen regi. Sett till antalet timmar bedrivs en tredjedel av hemtjänst dag/kväll i privat regi. Ersättningen per hemtjänststimme är differentierad utifrån om brukarna bor i tätort eller landsbygd.

Utifrån den demografiska utvecklingen borde antalet brukare med behov av äldreomsorg öka. Dock syns inte denna ökning då antalet beviljade hemtjänsttimmar snarare minskar. Antalet brukare ökar försiktigt, ökningen rör främst stödinsatser, trygghetslarm och matdistribution. En ökning av IUB (insatser utan behovsprövning) visar att fler får stöd, men att behoven per individ är mindre omfattande. Detta leder till att fler personer har insatser men antalet beviljade timmar per brukare sjunker, kostnadsutvecklingen blir då lägre än budgeterat.

Utförare i egen regi Hemtjänst LOV dag/kväll - Avdelningen hemtjänst

Avdelningen redovisar ett underskott på 16,1 mnkr för perioden och årsprognosen visar på ett befarat underskott på uppåt 19 mnkr.

Den egna regin bedrivs enligt LOV med ersättning per timme för beviljad tid (ersättningsmodell). Ekonomin är tydligt försämrad mot 2025 och det blir allt tydligare att verksamheten i kommunal regi har andra förutsättningar än de privata utförarna. Till exempel rör det olika krav på personalområdet, så som kravet på heltider och krav på dygn- och veckovila. Ett annan orsak till högre kostnadsläge är att hemtjänsten i egen regi täcker hela Gotland, även de mest perifera områdena med glesbygd och endast ett fåtal brukare. Att ge god vård och omsorg samt upprätthålla en larmkedja är kostnadsdrivande. Ett annat färsk exempel är drivmedel och kravet på att egenregin enligt regionens policy ska tanka bilar med drivmedlet HVO (Hydrerad Vegetabilisk Olja) som kostar 12 kronor mer per liter, jämfört med diesel.

Budgeten är lagd utifrån ett ökat behov av hemtjänstinsatser, i själva verket har behovet minskat något. Det är fler brukare som har relativt små insatser, vilket kräver mer resurser,

samtidigt har avdelningen har tappat ett flertal stora insatser. Verksamheten har inte klarat av att anpassa verksamheten till de minskade behoven, främst av två anledningar:

- Den demografiska utvecklingen och indikatorer som trygghetslarm tyder på en betydande ökning och behov av hemtjänst, det har än så länge inte visat sig i intäkter. Men då mycket tyder på ökat behov är det också svårt att dra ner på personalstyrkan, och samtidigt vara beredd att ta emot nya brukare med kort varsel. Det är en utmaning att bedriva verksamhet på hela Gotland, att säkerställa samma kvalitet på hela ön när hemtjänststimman går ner. Kravet på hemtjänsten är fortsättningsvis att besvara larm på hela Gotland inom 45 minuter.
- Sjuktalet har under årets första månader varit väldigt höga, det gör att det blir svårt att anpassa verksamheten och dra ner på personal då det finns stora behov i verksamheten att täcka luckor. De extra kostnaderna för de första månaderna beräknas till nästan 4 mkr.

Utförare i egen regi Hemtjänst natt

För hemtjänst natt, som bedrivs med anslagsbudget, är det ett överskott för både perioden och enligt årsprognosen.

Korttidsenhet (avdelningen särskilt boende)

Korttidsenheten finns på Korpen i Visby med 40 platser och nettokostnaden hittills uppgår till 30 mkr. Fram till mars fanns några korttidsplatser också på Kilåkern, kostnaden för dessa platser fanns inte budgeterat. För korttidsenheten är det ett litet överskott för perioden januari till augusti och detsamma gäller för helåret.

Dagverksamheten för personer med demenssjukdom (avdelningen särskilt boende)

Inom avdelningen särskilt boende bedrivs också dagverksamheten för personer med demenssjukdom. Från och med i år fördubblas verksamheten, från två enheter till fyra enheter. Detta är helt i linje med den nya socialtjänstlagen. De två nya enheterna har startats upp under senare delen av våren och här finns ett litet överskott, då budgeten är baserad på helt verksamhetshelår. Kostnaderna hittills uppgår till 3,5 mkr och överskottet är 1,3 mkr. Prognosen är ett överskott på 1,1 mkr.

Övriga insatser enligt SoL, socialpsykiatri

Bostad med särskilt stöd är en insats enligt SoL som till största del utförs av privata utförare, socialförvaltningen köper ett fyrtiotal platser. I egen regi finns ett litet boende med sex platser. Vad gäller boendestöd och sysselsättning utförs detta till största del i egen regi. Ekonomi är i balans för verksamheten. En viss kostnadsökning förväntas under året för bostad med särskilt stöd (SoL). Detta beror på ökade behov för vissa individer med samsjuklighet samt på upphandling av nytt ramavtal. För egen regi se avdelningen omsorg om personer med funktionsnedsättning.

Vård och omsorg i särskilt boende

För närvarande finns det cirka 680 platser i särskilt boende för äldre. I egen regi har antalet platser ökat med ett tjugotal under våren i och med att ett nytt boende Odvalds, öppnade i februari. Platserna tas i bruk då behov uppstår och hittills är det endast en svag ökning av

antalet brukare. Totalt är det just nu drygt 400 platser i egen regi. Antalet platser på entreprenadavtal är 130 platser, och upphandlat som ramavtal finns 143 platser. Nettokostnaden för verksamheten uppgår till 411 mnkr för perioden, och en nettokostnadsökning på 17 procent. Ökningen beror främst på tillskott av platser på det nya särskilda boendet Odvalds.

Avdelningen särskilt boende (egen regi, exklusive korttidsenhet och dagverksamheten för personer med demenssjukdom)

För perioden redovisas ett överskott på 1,0 mnkr (exklusive korttidsenheten och dagverksamheterna som redovisas under Vård och omsorg i ordinärt boende). Det nya boendet Odvalds i Klintehamn har öppnat under februari med totalt 60 platser. Hittills är 20 platser belagda med brukare som tidigare bodde på Åvallegården, och 20 nya platser öppnade, men inte fullbelagda ännu. För resterande 20 platser är planen att de öppnas efter behov.

Från årsskiftet ändrades ekonomistyrningsmodell. Hela avdelningen gick över från ersättningsmodell till egen anslagsbudget, och samtidigt fick avdelningen också ett budgettillskott. Detta har givit både avdelningen och enheterna bättre och stabilare förutsättningar. Nästan alla boenden redovisar nu en ekonomi i balans och åtgärder pågår ständigt för att bibehålla en ekonomi i balans. Sedan årsskiftet har avdelningen en samlad sjuksköterskeorganisation, som samtliga sjuksköterskor tillhör. Verksamheten har anställt fler förstärkningssjuksköterskor. Utifrån svårigheten att rekrytera används dock hyrsjuksköterskor på ett fåtal boenden, kostnad hittills är 1,6 mnkr.

För helåret är prognosen en ekonomi i balans. Den nya budgetmodellen med anslag ger enheterna betydligt bättre förutsättningar att få balans i tilldelad budget. Avdelningen får intäkter från statsbidrag, vilket är positivt men gör det svårt att budgetera och följa upp ekonomin.

Hälso- och sjukvård i hemmet (tidigare hemsjukvård)

För hälso- och sjukvård i hemmet, som bedrivs med anslagsbudget, redovisas ett överskott mot budget på 0,7 mnkr mot budget och en ökning av nettokostnaden med 4,5 procent. För helåret är prognosen ett överskott på 0,5 mnkr.

Inom avdelningen finns det vakanta tjänster eftersom det är stora svårigheter att rekrytera legitimerad personal. Avdelningen har ett antal tjänster som är finansierade med statsbidrag. Det är stort behov av dessa tjänster men det är en osäker finansiering som måste lösas med budgetmedel på sikt.

Verksamheten behöver få klarhet i om arbete ska påbörjas för att kunna utöka verksamheten med primärvårdens ansvarsövertag. Ökning av antal patienter innebär ökat behov av sjuksköterskor samt ytterligare en enhetschef. Inledningsvis behöver det anställas en enhetschef som ska projektleda övertag av cirka 200 patienter från vårdcentralerna till hälso- och sjukvård i hemmet. Troligtvis blir det ett ökat behov av lokaler och bilar. För att kunna ta över ansvarsövertag från primärvården för en stor mängd patienter, måste resurser tillföras, vilket betonas i förvaltningens mål- och budgetskrivelse 2027-2029.

Insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

LSS-insatserna omfattar bland annat bostad med särskild service, personlig assistans, daglig verksamhet, korttidsvistelse samt ledsagare och kontaktpersoner. För perioden är det ett underskott mot budget för LSS-verksamheten på 18,3 mnkr och en nettokostnadsökning på 2,8 procent. För helåret är prognosen ett underskott mot budget på 31 mnkr och en bedömd nettokostnadsökning på 3,8 procent.

För bostad med särskild service LSS är det en marginell nettokostnadsökning för perioden och för helåret. Största delen bedrivs i egen regi där det är ett stort underskott för verksamheten. Daglig verksamhet bedrivs enligt LOV, merparten utförs i egen regi och det finns också tre privata utförare. Verksamheten fortsätter att öka, det är både fler insatser och fler brukare. Det är ett underskott både för perioden och för helåret.

Kostnaderna kommer att öka inom bostad med särskild service LSS barn och vuxna då det dels tillkommer nya verksamheter, dels är verksamheter som flyttar till nya lokaler, med högre hyresnivåer.

Utförare i egen regi LSS-insatser samt SoL-insatser (socialpsykiatri) – avdelningen omsorg om personer med funktionsnedsättning

Avdelningen omsorg om personer med funktionsnedsättning omfattar alla insatser inom LSS, förutom personlig assistans, som övergick till privat utförare i februari. I avdelningen ingår även insatser enligt SoL (socialpsykiatri) så som bostad med särskilt stöd och boendestöd. Stora delar av verksamheten bedrivs enligt ersättningsmodell med intäkter från myndighetsavdelningen. För perioden är det ett underskott på 12,3 mnkr mot budget. Av detta avser 3,2 mnkr SoL-insatser och 9,1 mnkr LSS-insatser.

För helåret är prognosen ett underskott på 20,8 mnkr för hela avdelningen. Av underskottet avser SoL-insatser 5,1 mnkr och LSS-insatser 15,7 mnkr. De insatser som uppvisar störst underskott är gruppboendestöden och daglig verksamhet.

Utförandet av personlig assistans övergick till privat utförare från februari. Det är ett underskott för perioden på nästan 2 mnkr och ett prognostiserat underskott på cirka 2,3 mnkr för helåret. Avdelningen fortsätter att hjälpa assistansbolaget med bemanning som en del av basansvaret. Periodvis har detta medfört en ansträngd arbetssituation för den ordinarie verksamheten.

Avvikelserna mot budget beror främst på ökade personalkostnader, 11 procent högre än budgeterat. Den största ökningen berör daglig verksamhet och beror på ett kontinuerligt inflöde av nya brukare samt att flera brukare har omfattande behov av personalresurser. Dessutom startas nya verksamheter, vilket initialt medfört ökade kostnader. Intäkterna byggs upp successivt, eftersom det tar tid att fylla platserna med brukare. Vidare krävs investeringar i inventarier och hjälpmedel. I övrigt ökar personalkostnaderna inom vissa områden då det är tillfälliga förstärkningar kring brukare med omfattande stödbehov samt runt assistansärenden. Flera åtgärder har vidtagits för att förbättra det ekonomiska utfallet. Dessa omfattar anpassning av bemanning, schemaoptimering, rekrytering för att minska beroendet av timvikarier och övertid samt insatser för att minska sjukfrånvaron.

Intäkterna har inte ökat i samma utsträckning som kostnaderna och vissa enheter har haft vakanta platser i sina bostäder. Flera av enhetscheferna arbetar med att se över nivåbedömningarna för att säkerställa rätt ersättningsnivå, vilket i flera fall inneburit höjda ersättningar. Detta rör framför allt gruppboendestöden som också har komplexa ärenden som

kräver en ökad personaltäthet. Även om avdelningens sjukfrånvaro minskar, är den ändå fortfarande anmärkningsvärt hög vid vissa gruppboendestäder, vilket resulterar i högre vikariekostnader, övertidsersättning samt sämre personalkontinuitet. Höga hyreskostnader påverkar även vid vissa verksamheter.

Avgränsningen av insatser mellan mobila team (LSS) och boendestöd (SoL) pågår. Hur långt verksamheterna har kommit i denna process varierar men på sikt bedöms detta bidra till bättre kontinuitet och kvalitet för brukarna samt ett effektivare resursutnyttjande som förväntas påverka ekonomin positivt.

Inom daglig verksamhet anger enhetscheferna att det är svårt göra en säker prognos eftersom några nya verksamheter tillkommit under året. För att begränsa kostnader arbetar de aktivt med resursfördelning, genom att till exempel flytta personal mellan verksamheter och i första hand täcka korttidsfrånvaro med befintlig personal.

Individ- och familjeomsorgen

Individ- och familjeomsorgen redovisar ett överskott mot budget på 9,3 mnkr för perioden och nettokostnaden har ökat med 4,4 procent. Detta resultat påverkas i betydande utsträckning av erhållna medel för uppbyggnad av ett stödboende för vuxna, där verksamheten ännu inte har startats. I övrigt innefattar resultatet höga kostnader kopplat till institutionsvård inom området skadligt bruk och beroende samt höga kostnader kopplat till försörjningsstöd. Resultatet vägs upp av lägre kostnader inom barn- och ungdomsvården. Rekryteringar har kunnat genomföras enligt plan vilket medför att behovet av socionomkonsulter minskat.

För helåret prognostiseras ett överskott mot budget på 11,0 mnkr. Överskottet förklaras framför allt av ett erhållit bidrag avseende uppbyggnad och drift av ett stödboende för vuxna, där verksamheten ännu inte är i drift. Bidraget innebär därför ett positivt resultat under året samtidigt som motsvarande kostnader ännu inte uppstått.

Samtidigt finns ekonomiska utmaningar inom skadligt bruk och beroende samt ekonomiskt bistånd, där kostnaderna bedöms överstiga budget. Dessa underskott motverkas av överskott inom bland annat gemensam verksamhet, barn- och ungdomsvård samt övrig vuxenvård.

Det blir förändrade förutsättningar inom försörjningsstöd med aktivitetskrav och bidragsreform. Aktivitetskravet innebär nya krav på både den enskilde och socialtjänsten och ställer ökade krav på samverkan och tillgång till sysselsättning/aktiviteter och vägar mot egen försörjning. Även den kommande bidragsreformen förväntas påverka verksamheten. Detta ska kommunerna starta senast den 1 oktober 2026. För att finansiera detta 2027 och framåt kommer socialnämnden att äska medel, medel som Region Gotland får centralt genom ett ökat generellt statsbidrag.

Barn- och ungdomsvården

Verksamhetsområdet barn- och ungdomsvård redovisar ett överskott mot budget med cirka 3,3 mnkr. Nettokostnaden har ökat med 3,5 procent.

Kostnaden för placeringar i institutionsvård är cirka 1,5 mnkr lägre än budgeterat. Det positiva resultatet beror främst på ett lågt antal institutionsplaceringar under årets första del, särskilt för föräldrabarn i egen regi där volymen minskat till följd av flytt och avbrott i

verksamhet. Antalet vård dygn för externa HVB-placeringar har legat på en stabil nivå, medan volymen inom externt stödboende har ökat.

Placeringskostnaderna har dock succesivt ökat under året. För att kvalitetssäkra ärendena och säkerställa tydliga planer för placeringstiden och nästa steg efter HVB, har ett arbete med månadsvis uppföljning av alla pågående placeringar påbörjats.

Antal placerade barn och unga i institutionsvård, januari-augusti

	Antal individer 2024	Antal individer 2025	Antal individer 2026	Antal vård dygn 2024	Antal vård dygn 2025	Antal vård dygn 2026	Differens vård dygn 25/26
HVB barn & unga externt	22	17	10	2 885	1 376	1 368	-8
HVB föräldrabarn extern *	5	4	3	236	278	186	-92
HVB föräldrabarn egen regi*	21	17	5	1 773	1 587	404	-1 183
Stödboende externt	5	7	5	1 141	767	1 060	293
Totalt	53	45	23	6 035	4 008	3 018	-990

*En individ kan förekomma i flera placeringsformer under året. Antalet avser totalt antal placerade för perioden och är inte samma som antal aktuella placeringar just nu.

Kostnader för placeringar i familjehem är i nivå med budget, vilket främst beror på erhållet statsbidrag för familjehemsplaceringar som väger upp för höga kostnader.

De höga kostnaderna drivs av ett ökat utnyttjande av konsulentstödda familjehem samt kostnader för resor till fastlandet, vilket beror på ett högt inflöde av komplexa ärenden och brist på egna familjehemsplatser. För att öka tillgången på egna platser och korta utredningstiderna har bemanningen av familjehemssekreterare förstärkts.

Antal placerade barn och unga i familjehemsvård, januari-augusti

	Antal individer* 2024	Antal individer* 2025	Antal individer* 2026	Antal vård dygn 2024	Antal vård dygn 2025	Antal vård dygn 2026	Differens vård dygn 25/26
Konsulentstöd	20	16	22	4 717	3 509	4 169	660
Tillfälliga	6	13	8	877	1 143	577	-566
Delsumma	26	29	30	5 594	4 652	4 746	94
Egen regi	53	76	80	11 218	14 552	14 743	191
Tillfälliga	37	44	31	2 804	2 705	2 394	-311
Delsumma	90	120	111	14 022	17 257	17 137	-120
Totalt	116	149	141	19 616	21 909	21 883	-26

*En individ kan förekomma i flera placeringsformer under året. Antalet avser totalt antal placerade för perioden och är inte samma som antal aktuella placeringar just nu.

De totala kostnaderna för myndighetsutövning och utförarverksamhet är lägre än budgeterat till följd av vakanser. Två enheter har fortsatt haft inhyrd personal under perioden.

Barn- och ungdomsvården prognostiserar sammantaget ett överskott mot budget på 1,5 mnkr. Kostnaderna för institutionsvård bedöms bli lägre än budgeterat. Inom familjehemsvården bedöms kostnaderna bli högre än budget, bland annat till följd av ökade kostnader för konsulentstödda familjehem och tillfälliga jourhem. Erhållna statsbidrag för familjehemsplaceringar bidrar till att väga upp kostnadsökningen.

En handlingsplan med aktiviteter har tagits fram med fokus på familjehemsplaceringar då Gotland har fler barn och unga placerade än riket i övrigt.

Skadligt bruk och beroende

Verksamhetsområdet för skadligt bruk och beroende redovisar ett underskott mot budget på 4,9 mnkr. Nettokostnaden har ökat med 13 procent. Underskottet beror på ett högt antal institutionsplaceringar.

Behovet av vård enligt SoL har fortsatt att öka under årets första del, medan vården inom LVM (lag om vård av missbrukare) har minskat. Verksamheten arbetar aktivt med sammanhållen eftervård, men arbetet försvåras av begränsat utbud av insatser vid hemkomst. Dessutom ställer en ökning av individer med samsjuklighet högre krav på samverkan med andra verksamheter och behov av nya insatser.

Utförarverksamheterna inom beroendevården redovisar ett underskott på 98 tkr. Resultatet stärks av inkomna stimulansmedel för hela året, men belastas av ökade kostnader för provtagningar samt merkostnader kopplade till en evakuering av Hansagården.

Antal placerad beroende, januari-augusti

	Antal individer* 2024	Antal individer* 2025	Antal individer* 2026	Antal vårddygn 2024	Antal vårddygn 2025	Antal vårddygn 2025	Differens vårddygn 25/26
SoL	28	21	30	3 311	2 351	3 568	1 217
LVM	4	7	3	334	514	360	-154
LVU	-	-	-	-	-	-	-
Totalt	32	28	33	3 645	2 865	3 928	1 063

*En individ kan förekomma i flera placeringsformer under året. Antalet avser totalt antal placerade för perioden och är inte samma som antal aktuella placeringar just nu.

Behovet av placering i institutionsvård enligt LVM låg lägre under början av 2026 och förväntas fortsätta på samma nivå de kommande månaderna. Behovet av placering enligt SoL har fortsatt öka. Den beräknade kostnaden, utifrån nuvarande planering och förväntat inflöde, medför att verksamhetsområdet prognosticerar ett budgetunderskott med 4,9 mnkr.

Även inom detta verksamhetsområde har en handlingsplan med aktiviteter tagits fram.

Ekonomiskt bistånd

Verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd redovisar ett underskott mot budget på 1,9 mnkr. Nettokostnaden har ökat med 1,5 procent. Avvikelsen beror främst på att kostnaderna för försörjningsstöd fortsätter att ligga på en likvärdig nivå, vilket bedöms kvarstå under hösten. Personalkostnaderna ökar för att möta lagstiftning kring aktivitetskrav. Som åtgärder fortsätter arbetet med att minska felaktiga utbetalningar samt en stärkt samverkan med Arbetsförmedlingen och Jobbvägen för att öka egen försörjning.

Antalet hushåll som uppbär försörjningsstöd är i nivå med samma period 2025 och verksamhetsområdet prognostiserar ett underskott på 4,5 mnkr. Till följd av kostnadsökningarna inom verksamhetsområdet Ekonomiskt bistånd har en åtgärdsplan tagits fram för att nå en budget i balans.

Övrig vuxenvård

Verksamhetsområdet för övrig vuxenvård, som framför allt omfattar Familjefrid, redovisar ett överskott mot budget med 0,9 mnkr. Överskottet beror på att kostnaden för placeringar är lägre än budget under perioden.

Bostadspolitiska frågor (bostadsanpassning)

Resultatet för bostadsanpassning är ett överskott för perioden på 1,9 mnkr och ett överskott på 0,6 mnkr för helåret. Verksamheten bedrivs inom myndighetsavdelningen. Behovet av bostadsanpassningar förväntas öka i takt med Gotlands åldrande befolkning och många äldre som bor kvar i småhus med begränsad tillgänglighet. Anpassningar behövs för att skapa trygghet och självständighet, och efterfrågan på bostadsanpassningsbidrag påverkas både av fler äldre och bostäder som saknar modern tillgänglighet.

Flyktingmottagning

Flyktingverksamheten bedrivs inom avdelningen individ- och familjeomsorg och för verksamheten redovisas ett överskott mot budget på 0,4 mnkr. Flyktingverksamheten finansieras med medel från Migrationsverket och i början av varje år inkommer 0,5 mnkr som ersättning för administration. Årsprognosen är en ekonomi i balans.

Ekonomiska rapporter verksamhet och organisation

Ekonomirapport utfall verksamhet, tkr

	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan- Aug 2025	Förändring utfall %
Verksamhetsstruktur	-1 276 743	-1 262 935	13 808	-1 185 918	6,5
11 Nämnd- och styrelseverks	-1 628	-1 581	47	-1 452	8,8
14 Nämndadministration	-1 058	-1 071	-13	-1 004	6,6
51 Gemensamt SOF	-30 866	-27 754	3 112	-28 281	-1,9
52 Vård och omsorg enl SOL	-754 840	-738 985	15 855	-677 934	9,0
53 Insatser enligt LSS	-245 704	-264 047	-18 344	-256 869	2,8
54 Individ och familjeomsorg	-211 646	-202 349	9 296	-193 796	4,4
55 Handläggning	-24 220	-22 523	1 697	-21 358	5,5
59 Bostadspolitiska frågor	-6 417	-4 551	1 866	-5 450	-16,5
61 Flyktingmottagning	1	452	451	755	-40,1
62 Arbetsmarknadsåtgärder	-367	-525	-158	-529	-0,7

Ekonomirapport prognos verksamhet, tkr

	Budget 2026	Senaste prognos 2026	Avvikelse	Utfall 2025
Verksamhetsstruktur	-1 914 733	-1 904 733	10 000	-1 780 481
11 Nämnd- och styrelseverksamhet	-2 442	-2 442	0	-2 199
14 Nämndadministration	-1 592	-1 592	0	-1 537
51 Gemensamt SOF	-46 528	-31 988	14 540	-39 596
52 Vård och omsorg enl SOL	-1 131 846	-1 118 242	13 604	-1 015 560
53 Insatser enligt LSS	-368 066	-399 067	-31 001	-384 324
54 Individ och familjeomsorg	-317 655	-306 652	11 003	-297 127
55 Handläggning	-36 421	-35 200	1 221	-30 886

59 Bostadspolitiska frågor	-9 633	-9 000	633	-9 322
61 Flyktningmottagning	0	0	0	598
62 Arbetsmarknadsåtgärder	-550	-550	0	-529

Ekonomirapport utfall organisation avdelning, tkr

	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan- Aug 2025	Förändring utfall %
52 Socialnämnd	-1 276 743	-1 262 935	13 808	-1 185 918	6,5
52001 SOF, gemensamt	-25 467	-24 518	949	-26 923	-8,9
52002 Myndighetsavdelning	-648 607	-621 029	27 578	-806 313	-23,0
52003 SÄBO	-281 088	-278 500	2 588	-47 861	481,9
52004 Hemtjänst	-30 303	-46 445	-16 142	-25 873	79,5
52005 OoF	-21 293	-33 562	-12 268	-31 214	7,5
52006 HSIH	-50 874	-50 154	720	-47 988	4,5
52007 IFO	-212 011	-202 422	9 588	-193 569	4,6
52010 HR-Avdelning	-7 100	-6 304	795	-6 176	2,1

Ekonomirapport prognos organisation avdelning, tkr

	Budget 2026	Senaste prognos 2026	Avvikelse	Utfall 2025
52 Socialnämnd	-1 914 733	-1 904 733	10 000	-1 780 481
52001 SOF, gemensamt	-38 395	-26 024	12 371	-38 121
52002 Myndighetsavdelning	-973 143	-949 394	23 749	-1 205 323
52003 SÄBO	-422 090	-420 502	1 588	-71 245
52004 Hemtjänst	-44 598	-63 598	-19 000	-43 922
52005 OoF	-31 385	-52 215	-20 830	-44 753
52006 HSIH	-76 207	-75 715	492	-71 990
52007 IFO	-318 205	-307 202	11 003	-297 058
52010 HR-Avdelning	-10 710	-10 083	627	-8 067

7.5 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas

Myndighetsavdelning

- LSS: Ett fortsatt arbete med ett tydligt fokus på att göra kostnadsmedvetna åtgärder för att få en budget i balans på lång sikt. Fortsatt gemensamt och förebyggande samarbete med avdelningens samverkanspartners som gör att vi finner tidiga och välplanerade insatser för brukare.

- Förebyggande: Satsa på förebyggande verksamhet och aktiviteter för våra målgrupper som leder till ökad självständighet längre. Med målet att minska och/eller fördröja behovet av insatser.
- Automatisering av avgiftsprocessen: Det pågår ett arbete med att se över ur avgifts- och ekonomiprocesser kan effektiviseras och automatiseras. Arbetet befinner sig i fasen för kartläggning och nyttokalkyl. Syftet är att minimera manuell hantering, reducera felmarginaler och skapa en enklare process för medborgarna.

Hemtjänst i egen regi

- Säkerställa att sparad semester minskar och att man tar ut alla sin semester i ledighet.
- Genomgång av våra avtal med handläggargenerationen/myndigheten – säkerställa rätt beslut med biståndshandläggaren.
- Säkerställande av korrekt grundbemanning utifrån planering.
- Att all övertid förankras hos enhetschef.
- Att internfaktureringen ligger i fas
- Vi behöver se över hur vi beräknar intäktsbudget, cheferna själva måste vara med i prognosen för intäkter och vi behöver se över hur skillnaden mellan vår-höst beräknas i budgeten. vi ser också stort tapp i förbrukning av hemtjänst nationellt, vilket vi behöver ha med i beräkningarna.
- Fokus på fyra enheter som försämrar sitt resultat signifikant, där vi lättast kan hitta besparingar. Utbildning kring ekonomi.
- Kontrollera arbetstid/beviljad tid
- Se över HSL-insatser
- Övertid- ta tillbaks beslutet och tydliggör när övertid kan användas.
- Granska brukares beslut, så det inte finns obetalda insatser
- Samplanering i visby/norra gotland
- Uppmana till lägre sysselsättningsgrad- vi kan inte nyttja heltiderna
- Jobba för att ersättningen skall täcka övriga kostnadsökningar också
- Säkerställa att kostnaden vid utlåning går till rätt ställe..

Särskilt boende i egen regi

- Alla enheter arbetar med att sänka sjuktagen, jobba med friskvårdsfaktorer samt efter beslutade bemanningsriktning. Avsteg från bemanningsriktningen kan behövas då det finns skillnader i hur enheterna bland annat är lokaliserade, antal utbildade medarbetare samt vårdkrävande boende.
- Implementering av IP (planeringsverktyg) inom särskilt boende, rätt bemanning och kvalitetssäkrade insatser.
- Arbetet med färdplanen Säbo 2.0 fortsätter som kommer att leda till likriktade och effektivare arbetssätt.
- Avdelningen fortsätter även med månadsuppföljning där enhetscheferna månatligen analyserar ekonomi, kvalitet samt medarbetare.
- Utvecklingsarbete och kompetensutveckling för hela avdelningen kommer att prioriteras.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning

- Översyn och uppdatering av nivåbedömningar.
- Fortsatt samarbete med Borådet för att minimera antalet tomma lägenheter.
- Schemaoptimering och förbättrad bemanningsplanering, fortsatt implementering och uppföljning av planeringsverktyg, IntraPhone.
- Kontinuerlig ekonomisk uppföljning på avdelnings-, enhets- och verksamhetsnivå.
- Fortsatt arbete med friskfaktorer; minskning av sjukfrånvaro, övertidsersättning och vikariebeställningar.
- Ökad samverkan och resursfördelning mellan olika verksamheter.
- Fortsatt arbete med effektivisering av arbetssätt.
- Kompetensutveckling och andra utvecklingsarbeten.

Individ- och familjeomsorgen

För varje verksamhet har handlingsplaner med aktiviteter tagits fram för att få en bättre ekonomisk situation.

Barn- och ungdomsvård: En handlingsplan med aktiviteter har tagits fram med fokus på familjehemsplaceringar då Gotland har fler barn och unga placerade än riket i övrigt.

- Följ upp och optimera nätverksarbetet.
- Stödinsatser i familjehemsplaceringar för att förhindra sammanbrott.
- Formulera en målbild kring behandlingsplaceringar för de yngre barnen för att undvika familjehemsplaceringar.
- Delta i utvecklingen av familjeorienterat boendestöd (FOBS)
- Inventera behov av mellanvårdsalternativ.
- Nationella jämförelser för ökad kunskap

Skadligt bruk och beroende: handlingsplan placeringar

- Fortsätta arbeta med att motivera människor att tillgodose sig vård och behandling på frivillig väg för att minska placering med hjälp av tvångslagstiftning.
- Lära utifrån de ärenden som finns idag ”hamnar mellan stolarna” så att placeringar kan undvikas och i stället införa stödjande insatser i ett tidigare skede.
- Utveckla tänk/arbete runt säkerhetsplanering i de fall där det finns ett nätverk.

Ekonomiskt bistånd handlingsplan

- Tillfälligt anställt en extra socialsekreterare vilket bidrar till färre ärenden per handläggare och större möjlighet att hjälpa individer till egen försörjning.
- Omvärldsbevaka hur andra kommuners försörjningsstöd är organiserade – med extra fokus på målgruppsindelning eventuell specialisering (till exempel FUT-handläggare eller jobbcoach på plats) samt ärendemängd.
- Fortsatt fokus på arbetet mot välfärdsbrottslighet.
- 75 procent av nyansökningarna ska hanteras via e-tjänst.
- Målgruppsinventering (inleds med kontroll av genomförbarhet).

7.6 Investeringar

Under året sker inga stora investeringar i nya lokaler. Investeringar har däremot skett i utrustning till det nya särskilda boendet i Klintehamn, Odvalds. Den totala investeringen i boendet uppgår till runt 178 mnkr samt cirka 5 mnkr för utrustning. Hela potten för utrustning kommer att förbrukas.

Det finns en investeringspott på 8 mnkr som används till att ett antal olika lokalanpassningar och hittills har 4,5 mnkr förts över till teknik- och samhällsbyggnadsförvaltningen. Några exempel är ombyggnad av en förskola till en fritidsverksamhet för barn och ungdomar med LSS-insatser, ombyggnad till lokal för dagverksamhet dementa samt utbyte av passersystem till boenden.

Investeringsrapport, tkr

Projektstruktur	Budget 2026	Utfall 2026 Jan- Aug	Avvikelse budget 2026	Aktuell prognos 2026	Aktuell prognos 2027
Investeringsprojekt	-7 803	-4 902	2 901	-7 803	-8 000
26006 Utrustning, lokalanpassning	-3 535	-1 024	2 511	-3 535	-8 000
26007 SÄBO Klintehamn	-4 268	-3 878	390	-4 268	0

7.7 Bilaga 1 Socialförvaltningen - Kostnadsjämförelser 2025

Socialförvaltningen arbetar alltid med kostnadsjämförelser för att veta om verksamheterna är effektiva och att resurserna nyttjas på ett effektivt sätt, detta sker i jämförelser med andra kommuner. Kostnadsjämförelser utgår från verksamhetsbegrepp och statistik som finns i databasen Kolada (www.kolada.se) och som används för uppföljning och analys.

Som helhet har förvaltningen fortsatt låga kostnader för verksamheterna inom äldreomsorg och här är bedömningen att kostnaderna kommer att öka i takt med att det blir allt fler äldre och fler som behöver insatser. Kostnaderna för LSS-verksamheten är mycket låga och bedömningen är att de låga kostnaderna riskerar att försämra kvaliteten.

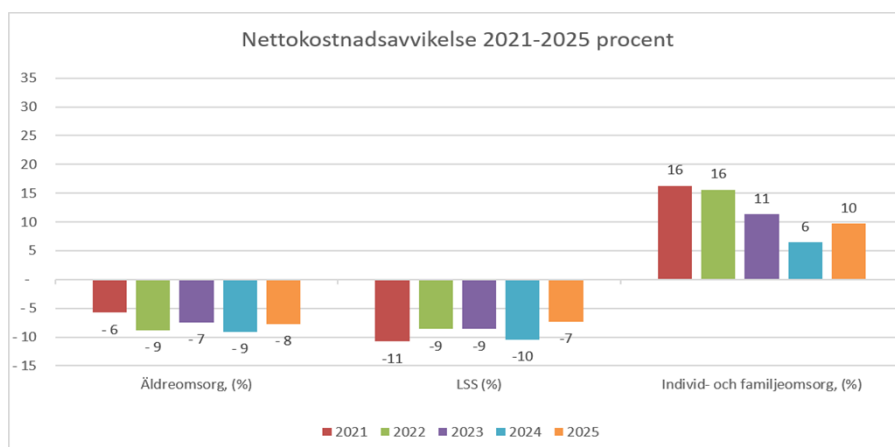
Kostnaderna för individ- och familjeomsorgen är fortsatt relativt låga jämfört med andra kommuner, sett som kronor per invånare, men kostnaderna har ökat. Sett till referenskostnad är kostnaderna högre än beräknat, här är ö-läget en orsak till ett högre kostnadsläge. Utmaningar framåt är förändrade behov, begränsade möjligheter till samverkan och de högre kostnader som ö-läget kan innebära.

Referenskostnad

Referenskostnaden bygger på kostnadsutjämnningen och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad, enligt kostnadsutjämnningssystemet, om kommunen bedriver den verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet. För förklaring se vidare RKA, Rådet för kommunala analyser, samt kolada.se.

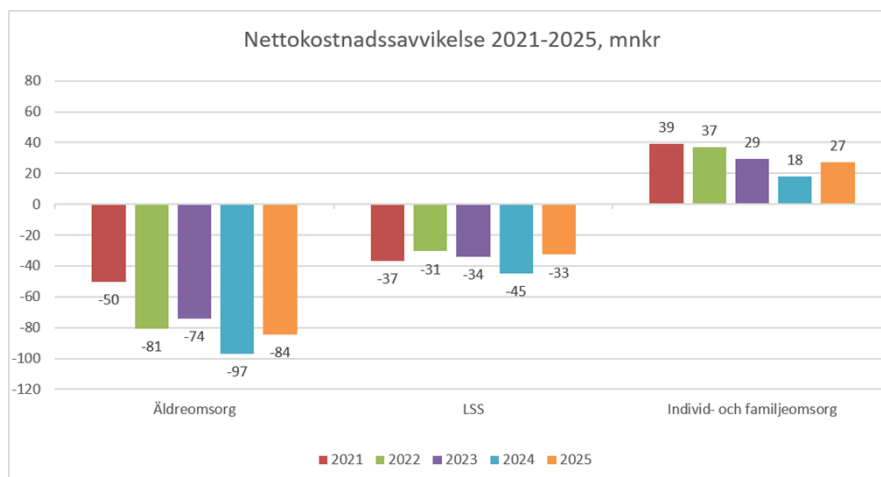
Sammanställning Gotland avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad

På Gotland är nettokostnadsavvikelsen för äldreomsorg 8 procent lägre än referenskostnad och LSS-verksamhet 7 procent lägre. Kostnaderna för individ- och familjeomsorgen är fortfarande något höga i förhållande till referenskostnaden. År 2025 är nettokostnadsavvikelsen 10 procent högre än referenskostnaden, vilket är en ökning jämfört med 2024 då avvikelsen var 6 procent. Samtidigt är kostnadsnivån betydligt lägre än 2021 och 2022, då avvikelsen uppgick till 16 procent.



Sammanställning Gotland avvikelse i mnkr mellan nettokostnad och referenskostnad

Omsatt i siffror, enligt diagrammet nedan, ger äldreomsorgen och LSS-verksamheten regionen ett tillskott på 84 mnkr respektive 33 mnkr. Individ- och familjeomsorgen däremot kostar 27 mnkr mer än vad den borde, sett till nettokostnad jämfört med beräknad referenskostnad. Totalt för socialförvaltningens tre verksamheter är tillskottet till regionen 90 mnkr för 2025, teoretiskt sett.



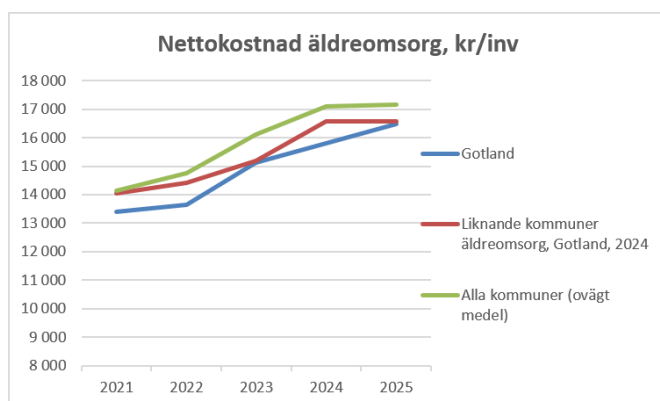
Negativa tal innebär att kostnaderna är lägre än förväntat, vid positiva tal är kostnaderna högre än förväntat.

Kostnadsjämförelser

Vid kostnadsjämförelser sker jämförelse mot genomsnittet av alla kommuner samt liknande kommuner. Liknande kommuner är en jämförelsegrupp av sju kommuner som strukturellt liknar den kommun som är i fokus, Gotland i detta fall, och finns för olika verksamhetsområden och beräknas varje år.

Äldreomsorg

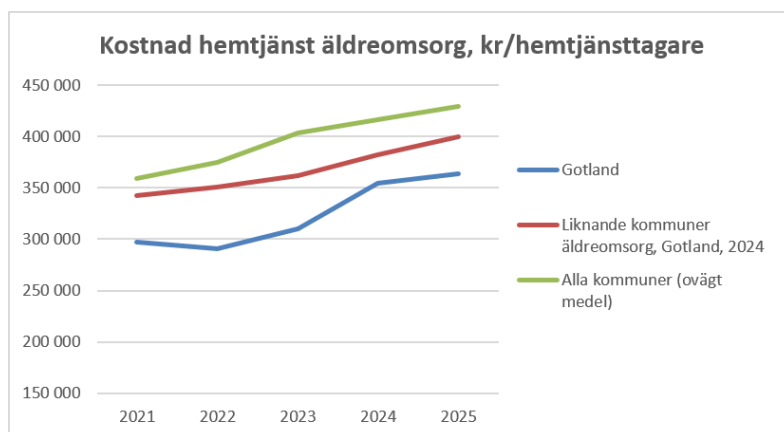
Nettokostnaden beskriver verksamhetens kostnad som kommunen har haft under året. Nettokostnaden per invånare för äldreomsorg på Gotland 2025 blev 16 473 kronor och en ökning med 4 procent jämfört med året innan. Även referenskostnaden har ökat med nästan 3 procent. Sett över tid har nettokostnadsavvikelsen legat lågt i förhållande till andra kommuner. Avvikelsen beror främst på låga kostnader för produktionen i hemtjänsten och särskilt boende samt för hälso- och sjukvård. På Gotland är däremot konsumtionen högre för befolkningen över 80 år, men det bidrar inte negativt till avvikelsen.



Liknande kommuner äldreomsorg, Gotland 2024 är Hudiksvall, Hässleholm, Karlshamn, Karlskoga, Nyköping, Sandviken och Örnköldsvik.

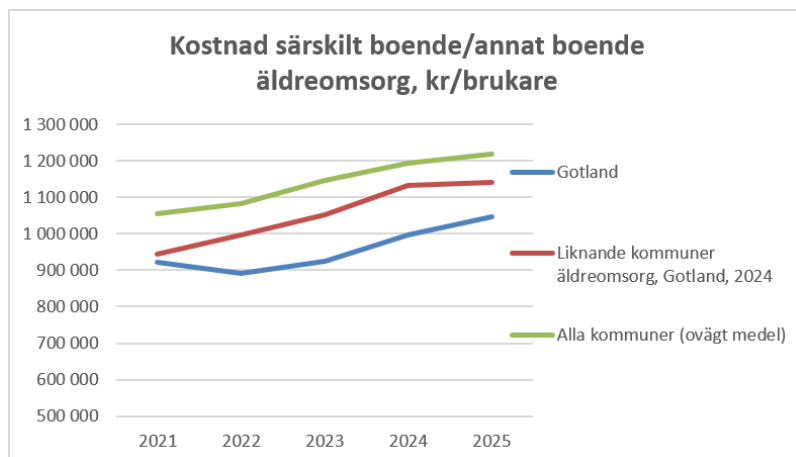
Hemtjänst

På Gotland är kostnaderna låga för hemtjänst, både sett som kronor per invånare och kostnad per brukare. Antalet brukare med hemtjänst har ökat men konsumtionen per brukare minskar. Vilket beror på färre antal beviljade timmar per brukare. Andelen ytterfall, brukare beviljade mer än 120 timmar per månad, minskar också. Medelkostnad per hemtjänstbrukare ökar till 364 000 kronor men är ändå 9 procent lägre än för liknande kommuner. Ökningen beror på både volymökning och allmän kostnadsökning. Kostnaden per beviljad timme i egen regi är likartad 2025 som för året innan.



Särskilt boende

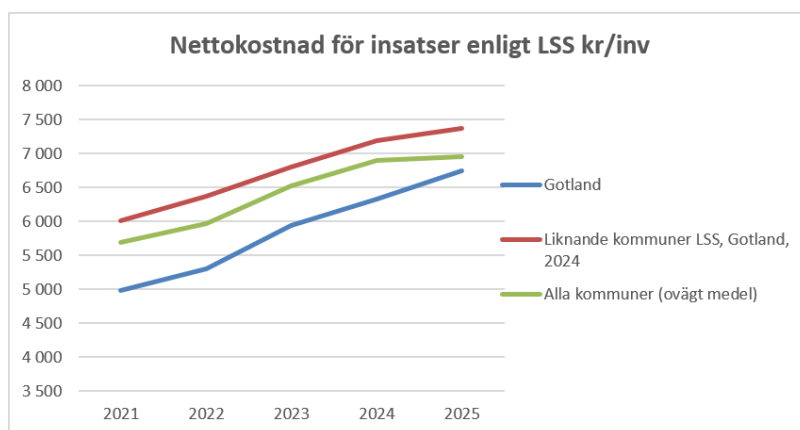
Nettokostnaden sett som kronor per invånare är lägre än liknande kommuner men har ökat 3 procent. Kostnad per brukare har ökat med 5 procent till 1 045 000 000 kronor, och är lägre än alla kommuner i genomsnitt. Omsättningsgraden i särskilt boende ligger på 1,3 personer per plats och år. Beläggningsgraden i särskilt boende har minskat till 93 procent. Konsumtionen över 80 år ökar något och behovet av platser är fortsatt stort de kommande åren. Det behövs en långsiktig planering vilket socialförvaltningen arbetar med genom bostadsförsörjningsplaner.



LSS-verksamhet

Nettokostnaden 2025 för insatser enligt lag om stöd och service, LSS, är 6 746 kronor per invånare, vilket är en ökning med 7 procent från föregående år. Referenskostnaden ökade också med 3 procent. För Gotlands del är kostnaderna mycket låga i jämförelse med andra kommuner. Trots detta bedrivs verksamheten med ett stort underskott mot budget. Dock är de låga kostnaderna i relation till underskott ett problem då det inte driver kvalitetsarbetet framåt. Verksamheten behöver mer budgettillskott för att kunna bedrivas med kvalitet enligt LSS-lagstiftningens intentioner. Under 2024 tillkom fler platser så att fattade beslut om bostad med särskild service kunde verkställas. Kostnadsökningen bedöms till över 25 mnkr per år.

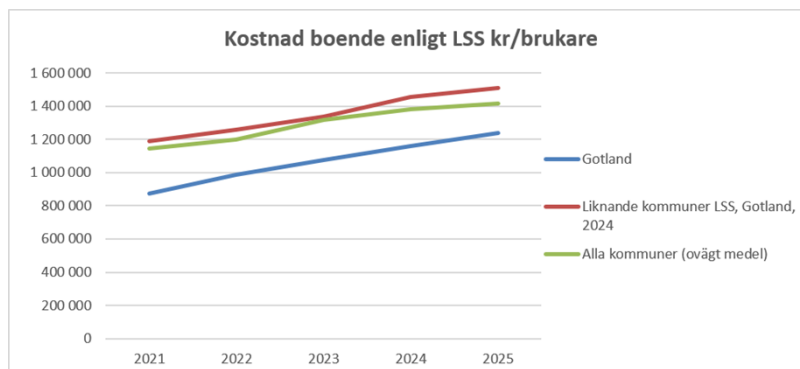
Antalet invånare med insatser enligt LSS är högre på Gotland men med en lägre medelkostnad per brukare. Faktorer som påverkar kostnader är till exempel storlek på boende, beläggning, vårdtyngden, personaltäthet och lokalkostnader.



Liknande kommuner LSS, Gotland 2024 är Enköping, Falun, Hässleholm, Kungälv, Mölndal, Norrtälje och Trollhättan.

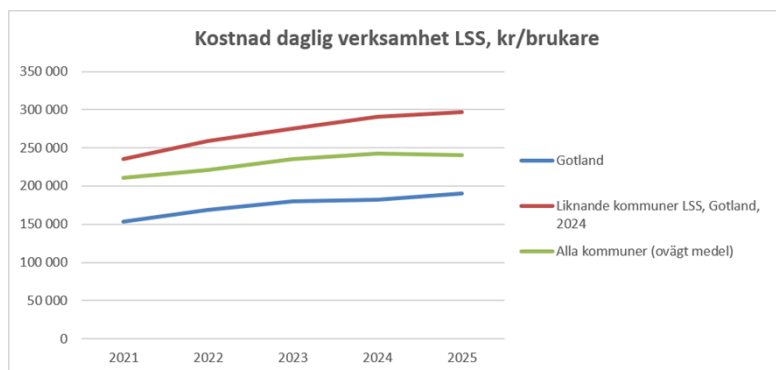
Bostad med särskild service LSS

En anledning till att kostnaderna är låga beror på att på Gotland bor relativt många brukare i servicebostäder. Detta medför lägre kostnader än relativt många brukare med gruppboende. Dock minskar antalet brukare och kostnaden för placeringar har ökat, för 2025 är kostnaden 1 239 000 kronor per brukare.



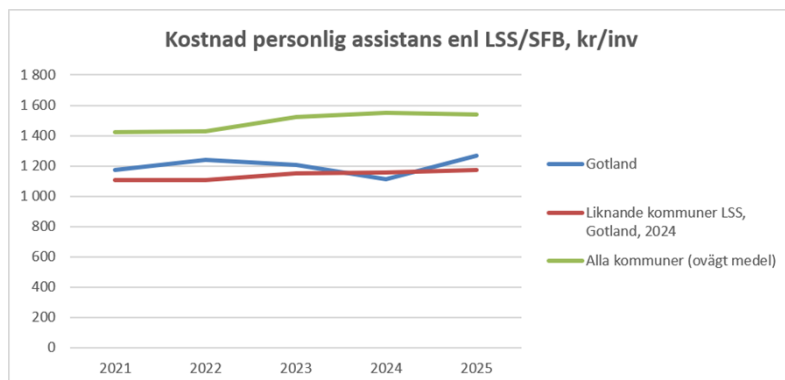
Daglig verksamhet

Kostnad för daglig verksamhet ökar 5 procent till 190 000 kronor per brukare. Andel brukare med daglig verksamhet av totalt antal brukare med insatser enligt LSS är högre på Gotland än i andra kommuner. Det är dock mycket låga kostnader i jämförelse med liknande kommuner.



Personlig assistans

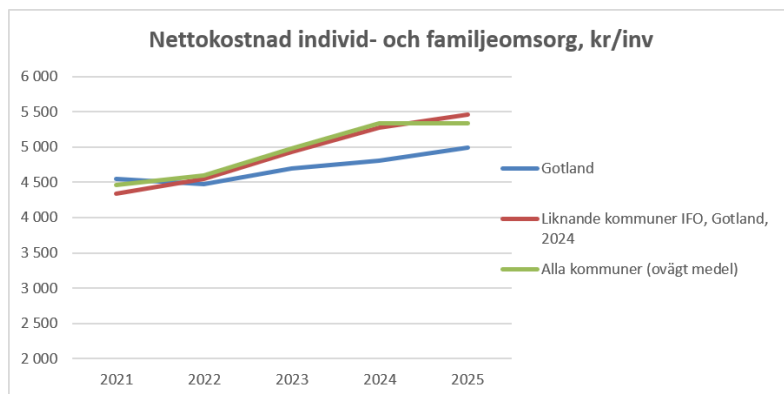
Kostnaderna för personlig assistans är också låga på Gotland, dock en ökning med 14 procent 2025 till skillnad från likande kommuner där kostnaden bara ökat 1 procent per invånare. Assistansen utförs sedan februari 2024 till 2026 även av egen regi inom socialförvaltningen.



Individ- och familjeomsorg

Nettokostnaden för individ- och familjeomsorgen 4 989 kr per invånare har ökat 4 procent jämfört med föregående år. För liknande kommuner har nettokostnaden ökat med 3 procent, medan nettokostnaden för alla kommuner (ovägt medel) är oförändrat. Även om nettokostnaden har ökat har Gotland fortsatt en lägre nettokostnad i jämförelse med liknande kommuner och alla kommuner (ovägt medel). Avdelningen individ och familjeomsorg fortsätter att utveckla arbetssätt för att möta förändrade behov och använda resurserna på ett effektivt sätt. Årets resultat visar på ökade kostnader inom individ- och familjeomsorgen, samtidigt som antalet barn med insatser och antalet personer aktuella inom skadligt bruk och beroende har minskat något.

Fortsatta utvecklingsområden är att följa kostnadsutvecklingen och säkerställa att insatserna är ändamålsenliga. Arbetet inom ekonomiskt bistånd behöver fortsätta att utvecklas för att möta förändrade behov och nya förutsättningar. Inom barn och ungdom samt skadligt bruk och beroende behöver arbetet med att följa upp placeringar, insatser och kostnader fortsätta för att säkerställa rätt insats utifrån individens behov och en hållbar kostnadsutveckling.

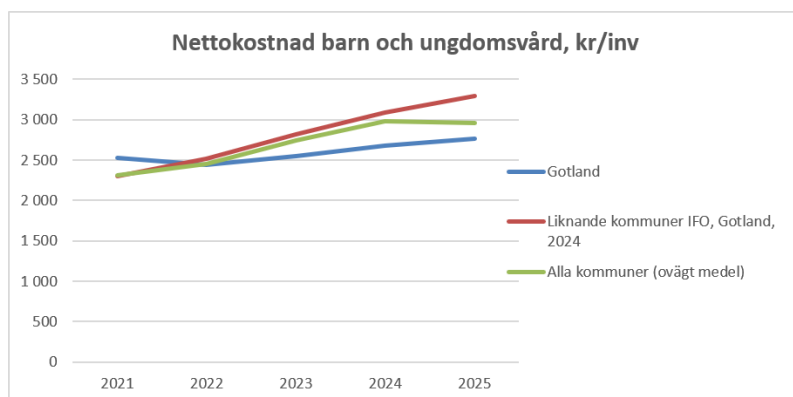


Liknande kommuner individ- och familjeomsorg, Gotland 2024 är Falun, Kalmar, Karlskrona, Skövde, Tyresö, Örnsköldsvik och Östersund.

Barn- och ungdomsvård

Nettokostnaden är 2764 per invånare för barn- och ungdomsvården vilket innebär en ökning med 3 procent jämfört med föregående år. För liknande kommuner har nettokostnaden ökat med 7 procent, medan nettokostnaden för alla kommuner (ovägt medel) har minskat med 1 procent. Trots att nettokostnaden per invånare har ökat är nettokostnaden för Gotland fortfarande lägre än för både liknande kommuner och alla kommuner (ovägt medel).

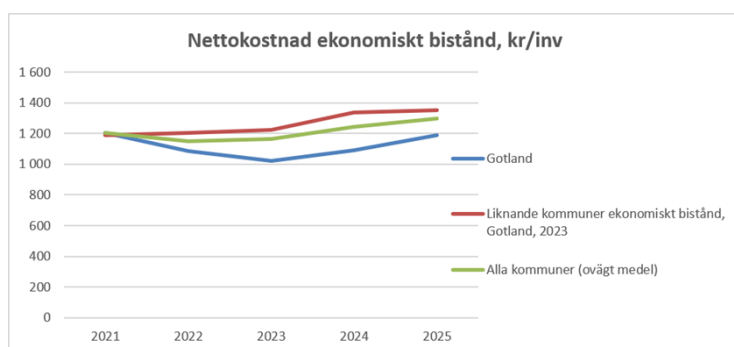
Kostnadsökningen sker trots att något färre barn har varit aktuella med insatser 2025. Samtidigt har antalet förhandsbedömningar, unika brukare och utredningar ökat något. Placeringarna har blivit både dyrare och längre, och andelen barn med mycket höga kostnader har ökat. HVB/SiS-placeringarna är fortsatt få, medan familjehemsplaceringarna ökar. Kostnaderna för myndighetsutövning och interna familjehem har också ökat. Sammantaget kan detta bidra till den ökade nettokostnaden trots att något färre barn haft insatser.



Ekonomiskt bistånd

Nettokostnaden för ekonomiskt bistånd har ökat med 9 procent jämfört med föregående år. För liknande kommuner är ökningen 1 procent och för alla kommuner (ovägt medel) har nettokostnaden ökat 4 procent. Nettokostnaden 1 192 kronor per invånare för år 2025 är lägre än både liknande kommuner och alla kommuner (ovägt medel).

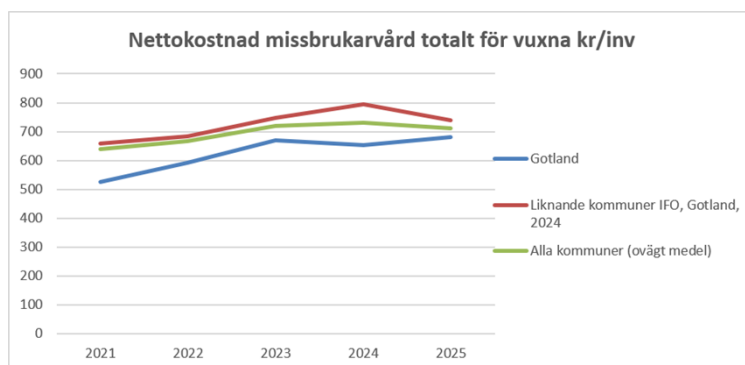
Kostnadsökningen hänger samman med ökade utbetalningar av ekonomiskt bistånd, där en stor del av ökningen avser kompetenshöjande insatser och avvaktan på kompetenshöjning. Antalet hushåll som fått ekonomiskt bistånd har ökat jämfört med 2024. Andelen individer som är aktuella för ekonomiskt bistånd är samtidigt fortsatt högre än i andra kommuner. Positivt är att antalet hushåll med långvarigt bistånd minskar. Personalkostnaden per hushåll har samtidigt ökat, vilket kan tyda på mer arbetskrävande ärenden och ett större behov av uppföljning.



Missbrukarvård

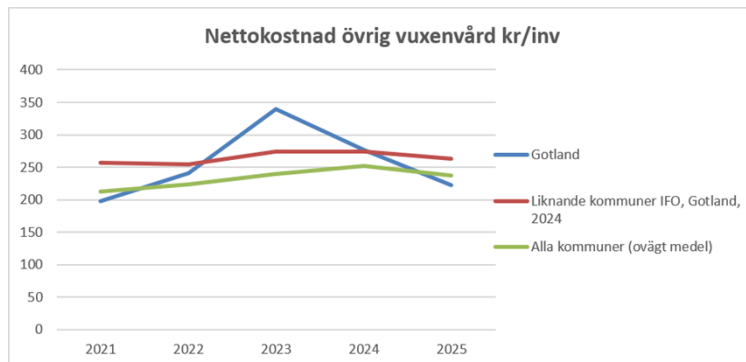
Nettokostnaden för missbrukarvården (skadligt bruk och beroende) har ökat med 4 procent jämfört med föregående år. Motsvarande resultat för liknande kommuner är att nettokostnaden minskat med 7 procent och 3 procent för alla kommuner (ovägt medel).

Kostnaderna har totalt sett ökat under 2025 jämfört med 2024, trots att färre personer varit aktuella och inflödet av förhandsbedömningar och utredningar har minskat. Placeringstiderna har samtidigt ökat något och kostnaderna för myndighetsutövning har ökat, vilket kan tyda på mer långvariga och arbetskrävande ärenden. Samtidigt har insatsmixen förbättrats genom en minskad andel placeringar inom HVB/SiS och lägre kostnad per dygn för externt placerade HVB/SiS.



Övrig vuxenvård

Nettokostnaden för övrig vuxenvård, som bland annat avser skyddat boende och stödboende, har minskat med 20 procent 2025 jämfört med föregående år. Motsvarande resultat för liknande kommuner är att nettokostnaden minskat med 6 procent och 4 procent för alla kommuner (ovägt medel). Även inom detta område syns ett ökat inflöde av orosanmälningar.



7.8 Bilaga 2 Statistik och volymer kvartal 1 och 2 2024-2026

STATISTIK	2025	2025	2026	2026
SoL	kvartal 1	kvartal 2	kvartal 1	kvartal 2
Antal brukare med SoL-insatser, genomsnitt per månad	3 046	3 096	3 126	3 146
varav ≥ 65 år	2 609	2 654	2 696	2 709
varav < 65 år	437	442	430	437
Hemtjänst inkl. dag & natt				
Antal brukare, genomsnitt per månad	1 367	1 370	1 409	1 402
varav ≥ 65 år	1 261	1 269	1 314	1 309
varav < 65 år	106	101	95	93
Totalt antal timmar, (ej tillfällig vistelse)	148 702	145 996	137 922	136 178
Antal timmar, genomsnitt per brukare	109	107	98	97
Varav daginsatser antal timmar	141 418	139 277	131 224	129 574
Antal brukare, genomsnitt per månad	1 367	1 370	1 409	1 400
Antal timmar, genomsnitt per brukare	103	102	93	93
Varav nattinsatser antal timmar	7 284	6 719	6 698	6 604
Antal brukare, genomsnitt per månad	205	195	208	198
Antal timmar, genomsnitt per brukare	36	34	32	33
Tillfällig vistelse antal timmar	30	515	105	213
Antal brukare, genomsnitt per månad	1	14	1	5
Antal timmar, genomsnitt per brukare	30	37	105	43
Trygghetslarm				
Antal brukare, genomsnitt per månad	1 850	1 889	1 901	1 911
Särskilt boende				
Antal platser, vid kvartalets utgång	664	664	681	681
Antal individbeslut som har verkställts	64	45	85	70
Korttidsboende/-platser				
Antal platser, vid kvartalets utgång	44	44	44	44
Antal beslut, genomsnitt per månad	54	36	59	50
Boendestöd EPF				
Antal brukare, genomsnitt per månad	256	263	272	271
Antal timmar under kvartalet	7 549	7 343	7 472	6 925
Hemsjukvård				
Antal patienter med hembesök inskrivna i hemsjukvården	300	316	335	320
Antal hembesök, genomsnitt per månad	1 237	1 461	1 308	1 245
Antal patienter med enstaka hembesök	1 109	1 069	1 078	1 102
Antal enstaka hembesök, genomsnitt per månad	1 679	1 484	1 347	1 357
LSS				
Totalt antal aktiva ärenden LSS samt SFB	796	798	806	801
Bostad med särskild service enligt LSS				
Antal brukare med insats, genomsnitt per månad	185	185	185	184
Daglig verksamhet				
Antal brukare med insats, genomsnitt per månad	359	357	376	382
Personlig assistans				
Antal brukare med insats enligt LSS, genomsnitt per månad	22	22	22	22
Antal timmar under kvartalet	19 997	21 192	20 011	21 553
Antal brukare med insats enligt SFB, genomsnitt per månad	91	90	96	94
Antal timmar under kvartalet	23 696	23 436	24 912	24 564

STATISTIK	2025	2025	2026	2026
INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG	kvartal 1	kvartal 2	kvartal 1	kvartal 2
Placerade barn-ungdomar familjehem 1)	81	84	85	86
varav placeringar enligt SoL	39	41	44	50
varav placeringar enligt LVU	42	43	41	36
Placerade dygn barn-ungdomar familjehem	6 663	6 757	6 915	7 029
varav dygn enligt SoL	3 381	3 373	3 542	3 955
varav dygn enligt LVU	3 282	3 384	3 373	3 074
Placerade barn-ungdomar familjehem tillfällig placering 1)	25	37	23	20
varav placeringar enligt SoL	17	23	18	19
varav placeringar enligt LVU	8	14	5	1
Placerade dygn barn-ungdomar familjehem tillf, placering	1 161	1 667	1 302	974
varav dygn enligt SoL	786	1 065	1 029	944
varav dygn enligt LVU	375	602	273	30
Placerade barn-ungdomar HVB/stödboende 1)	12	12	13	12
varav SoL	8	8	7	8
varav LVU	4	4	5	4
varav dygn enligt LSB			1	0
Placerade dygn barn-ungdomar HVB/stödboende	637	850	747	1 070
varav dygn enligt SoL	417	562	473	706
varav dygn enligt LVU	220	288	247	364
varav dygn enligt LSB			27	0
Placerade barn & föräldrar HVB 1)	13	14	3	6
varav SoL	13	14	3	5
varav LVU	0	0	0	1
Placerade dygn barn och föräldrar HVB	1 046	656	33	312
varav dygn enligt SoL	1 046	656	33	241
varav dygn enligt LVU	0	0	0	71
Anmälningar barn-ungdomar	763	829	744	730
varav barn 0-12 år	467	483	425	400
varav ungdomar 13-17 år	288	338	313	317
varav ungdom 18-20 år	8	8	6	13
Utredning BOU SoL 11:1 0-20 år				
Pågående utredningar vid kvartalets utgång	219	220	179	171
Inledda utredningar under kvartalet	172	198	132	140
Placerade vuxna med missbrukare HVB	20	16	24	18
varav SoL	16	12	21	16
varav LVM	4	4	3	2
varav LVU	0	0	0	0
Placerade dygn vuxna med missbrukare HVB	1 127	964	1677	1 351
varav SoL	886	789	1 489	1 179
varav LVM	241	175	188	172
varav LVU	0	0	0	0
Försörjningsstöd antal hushåll	624	590	648	578
varav unga vuxna 18-24	78	73	87	69
genomsnittlig tid per hushåll, månader	2,5	2,4	2,4	2,5
genomsnittligt utbetalning per hushåll, kr	26 097	24 985	25 617	25 733
1) Brukare kan ha både SoL- och LVU-placering under samma år				