



**VÅRD- OCH
OMSORGSNÄMNDEN**
Datum: 2026-05-18
Reviderad: 2026-06-04
Diarienummer: 2026/198

Åtgärdsplan för vård- och omsorgsnämnden 2026, reviderad

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen finns det omfattande underskott inom utförarorganisationen för framför allt särskilt boende och hemtjänst. Verksamheten har därför arbetat med att ta fram åtgärder. I tabellen nedan och efterföljande avsnitt framgår de åtgärder som just nu är framtagna och som håller på att genomföras.

Verksamheten är fullt medveten om att dessa åtgärder inte är tillräckliga för att balansera budgeten och åtgärdsarbetet fortsätter. Till delårsrapporten kommer ytterligare åtgärder att kunna presenteras.

Åtgärd (mnkr)	Beskrivning	Effekt 2026	Helårseffekt
1. Planering och schemaförändringar inom hemtjänsten	<p>Hemtjänsten har identifierat potential för ökad resurseffektivitet genom utvecklad planering, uppföljning och styrning, med särskilt fokus på schemaläggning, vikarieförsörjning, sjukfrånvaro och anpassning av grundbemanningen. Åtgärder beräknas minska arbetstiden med totalt 22 500 timmar och bidra till kostnadsminskningar om 7,8 miljoner kronor, varav cirka 2,6 miljoner kronor under 2026.</p> <p>Hemtjänsten arbetar med att utveckla planering och resursanvändning med fokus på att minska kringtiden samtidigt som brukartiden bibehålls. Genom utvecklad schemaplanering, förbättrad uppföljning och regelbunden översyn av geografiska områden är målet att minska restid och skapa mer sammanhållna arbetsdagar för medarbetarna. Arbetssätten ska också möjliggöra snabbare omplanering vid förändrade förutsättningar och därmed minska behovet av vikarier. Förväntad effekt är förbättrad arbetsmiljö, ökad kvalitet och kontinuitet för brukare samt ett bättre nyttjande av verksamhetens tillgängliga resurser. Arbetet följs upp löpande för att säkerställa balans mellan kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi.</p>	2,6	7,8
2. Planering och schemaförändringar inom hälso- och sjukvård, fas 1	Genomlysningen visar att det finns förutsättningar att anpassa bemanningen inom sjuksköterskeenheter från 32,4 till 27,9 årsarbetare. Förändringen bedöms ge en kostnadsminskning motsvarande 5,3 mnkr i helårseffekt och 1,5 mnkr under 2026. Åtgärden innebär att resurser kan omfördelas, främst inom särskilt boende och korttidsboende i egen regi, genom minskade interna kostnader för sjuksköterskeresurser.	1,5	5,3
3. Planering och schemaförändringar inom hälso- och sjukvård, fas 2	En genomlysning av bemanningen inom rehab- och jourenheten har påbörjats och ska vara klar till delårsrapporteringen per augusti.	-	-

4. Enhetsnära vikariehantering inom äldreomsorgen	Äldreomsorgens vikariehantering ska från och med 1 september 2026 organiseras enhetsnära i stället för genom bemanningscenter. Detta kommer frigöra resurser inom äldreomsorgen med 6,4 mnkr i helårseffekt. För 2026 förväntas en kostnadsminskning med 1,7 mnkr. För nämnden som helhet innebär förändringen en nettokostnadsminskning med 3,5 mnkr.	1,7	6,4
5. Stärka uppföljningsprocessen inom äldreomsorgen	Äldreomsorgen stärker uppföljningen genom tydligare ansvar, fler avstämningar samt konkreta mål och tidplaner för åtgärdsarbetet.	-	-
Totalt		5,8	19,5

1. Planering och schemaförändringar inom hemtjänsten

Resultat/effekt (mnkr)	Effekt 2026	Helårseffekt
Minskning av arbetad tid, 20 000 + 2 500 timmar.	2,6	7,8

Hemtjänsten arbetar med att utveckla planering och resursanvändning med fokus på att minska kringtiden samtidigt som brukartiden bibehålls. Genom utvecklad schemaplanering, förbättrad uppföljning och regelbunden översyn av geografiska områden är målet att minska restid och skapa mer sammanhållna arbetsdagar för medarbetarna. Arbetssätten ska också möjliggöra snabbare omplanering vid förändrade förutsättningar och därmed minska behovet av vikarier. Förväntad effekt är förbättrad arbetsmiljö, ökad kvalitet och kontinuitet för brukare samt ett bättre nyttjande av verksamhetens tillgängliga resurser. Arbetet följs upp löpande för att säkerställa balans mellan kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi.

~~Hemtjänsten har identifierat potential för ökad resurseffektivitet genom utvecklad planering, uppföljning och styrning, med särskilt fokus på schemaläggning, vikarieförsörjning, sjukfrånvaro och anpassning av grundbemanningen.~~ Åtgärdsarbetet har fokuserat på de enheter med störst underskott vilket i dagsläget innebär att en åtgärdsplan tagits fram för fyra av sex enheter.

I praktiken handlar det om att optimera planeringen och minska luckor i schemat genom att tydliggöra enhetschefens övergripande ansvar för schemaplaneringen, i nära samverkan med arbetsledarna. Vidare handlar det om att ha ett restriktivt förhållningssätt till vikarietäckning och att se över möjligheten att planera om serviceinsatser vid oplanerad frånvaro. Det innebär också att enhetschefen stärker uppföljning och åtgärder vid korttidsfrånvaro samt att grundbemanningen planeras så att behovet av timvikarier kan minskas.

~~Verksamhetens bedömning är att detta innebär att arbetstiden för den ordinarie personalen kan minskas med 20 000 timmar. Utöver detta beräknas vikariebehovet kunna minskas med ytterligare 2 500 timmar.~~ Sammantaget beräknas det motsvara en kostnadsreducering med 7,8 miljoner kronor. Förändringarna kommer börja implementeras från och med maj och den 1 september planeras åtgärden vara genomförd i sin helhet. För 2026 innebär det en kostnadsreducering med omkring 2,6 miljoner kronor.

De framtagna åtgärderna ses inte som tillräckliga för att säkra en budget i balans. Arbetet med att identifiera möjliga åtgärder kopplade till planering och schemaläggning kommer därför fortsätta och nya åtgärder kommer tillföras åtgärdsplanen löpande.

2. Planering och schemaförändringar inom hälso- och sjukvård, fas 1

Resultat/effekt (mnkr)	Effekt 2026	Helårseffekt
Minskad bemanning av sjuksköterskor med 4,5 årsarbetare.	1,5	5,3

Inom hälso- och sjukvårdsorganisationen har verksamheten som fas 1 gjort en genomlysning av bemanningsplaneringen inom sjuksköterskeenheten. Åtgärden innebär att resurser kan omfördelas, främst inom särskilt boende och korttidsboende i egen regi, genom minskade interna kostnader för sjuksköterskeresurser. Bedömningen har gjorts utifrån verksamhetens behov, patientsäkerhet, omvärldsbevakning och jämförelser med andra kommuner samt med beaktande av vägledning från Sveriges kommuner och regioner, Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg. Eftersom det inte finns några nationellt fastställda krav på högsta antal patienter per sjuksköterska behöver bemanningen bedömas utifrån lokala förutsättningar och kravet på en säker vård, vilket också har gjorts i genomlysningen.

I dagsläget är det 32,4 årsarbetare och målet är att minska till 27,9. Dagens bemanning innebär att det är 15,4 patienter per sjuksköterska och målet innebär att det blir 18,5 patienter i genomsnitt per sjuksköterska. Omställningen görs inom ramen för kommunens normala omställningsprocess och åtgärden kommer successivt implementeras under året och effekterna kommer börja synas från och med juni 2026. Total förväntas åtgärden medföra en kostnadsreducering med 5,3 miljoner kronor ur ett helårsperspektiv. För 2026 innebär det en kostnadsreducering med 1,5 miljoner kronor.

Åtgärden frigör resurser hos de enheter som använder sjuksköterskeenheten genom att deras interna kostnad för sjuksköterskeresurser minskar. Primärt är det hos särskilt boende och korttidsboende i egen regi som resurser frigörs.

3. Planering och schemaförändringar inom hälso- och sjukvård, fas 2

Resultat/effekt (mnkr)	Effekt 2026	Helårseffekt
Åtgärdsplan för bemanning av rehab- och jourenheten klar till delår.	-	-

I samband med att framtagande av åtgärdsplaner inom sjuksköterskeenheten uppdagades även att det finns behov av en genomlysning av bemanningen inom rehab- och jourenheten. Ett arbete har därför påbörjats för översyn av denna enhet. Genomlysningen och framtagande av åtgärdsplan kommer att vara klart till delårsrapporteringen per augusti.

4. Enhetsnära vikariehantering inom äldreomsorgen

Resultat/effekt (mnkr)	Effekt 2026	Helårseffekt
Frigjorda resurser inom äldreomsorgens	2,1	6,4

I dagsläget hanteras vikarierna inom äldreomsorgen via ett förvaltningsövergripande bemanningscenter organisatoriskt placerat inom funktionsstöd. En utredning har gjorts där äldreomsorgen kommit fram till att en enhetsnära vikariehantering, där respektive enhet ansvarar för att hantera sina egna vikarier, är fördelaktigt.

Enhetsnära vikariehantering förväntas bidra till ökad kontinuitet, bättre matchning mot verksamhetens behov, snabbare tillsättning vid frånvaro och minskade kostnader genom kortare introduktionstid och färre avbokade pass. Förändringen bedöms även kunna stärka patientsäkerheten genom bättre patientkännedom, säkrare delegering, mer likvärdig kompetensutveckling och tydligare uppföljning av vikariernas arbetsmiljö, rutiner och kompetens.

Äldreomsorgen kännetecknas av större enheter med många brukare och medarbetare, vilket skapar ett kontinuerligt och omfattande behov av vikarier. Detta ger goda förutsättningar för enhetsnära vikariehantering där enheterna kan bygga upp större och stabila vikariegrupper.

Med utgångspunkt i utredningen har förvaltningsledningen beslutat att vikariehanteringen inom äldreomsorgen ska organiseras enhetsnära i stället för genom bemanningscenter. Förändringen kommer gälla från och med 1 september 2026.

Ur äldreomsorgens perspektiv innebär det att ekonomiska resurser frigörs med motsvarande 6,4 miljoner kronor ur ett helårs perspektiv. För 2026 förväntas nettokostnaden inom äldreomsorgen minska med 1,7 miljoner kronor. Nettoeffekten inom äldreomsorgen består i att den interna ersättning som idag betalas till funktionsstöd upphör, samtidigt som vissa kostnader tillkommer i den egna verksamheten, exempelvis personalkostnader för rekryterare och IT-stöd.

Åtgärden är här beskriven ur äldreomsorgens perspektiv och redogör för hur mycket resurser som kan frigöras inom äldreomsorgen. För nämnden som helhet förväntas förändringen innebära en nettokostnadsminskning med 3,5 miljoner kronor. Att effekten för nämnden som helhet är lägre än effekten inom äldreomsorgen beror på att bemanningscenter kommer att finnas kvar inom funktionsstöd och att kostnaderna inom bemanningscenter inte bedöms kunna minska i samma omfattning som den ersättning äldreomsorgen idag betalar, vilken i och med förändringen helt upphör.

5. Stärka uppföljningsprocessen inom äldreomsorg

Resultat/effekt (mnkr)	Effekt 2026	Helårseffekt
Ökad förmåga att identifiera och genomföra åtgärder.	-	-

I arbetet med åtgärder under våren har äldreomsorgens ledning sett behov av att stärka uppföljningsprocessen inom verksamheterna. Det handlar om att förtydliga enhetschefernas ansvar över bemanningsplaneringen och att införa fler avstämningspunkter mellan sektions- och enhetschefer. En del i detta är också att sätta tydliga mål och tidplaner kopplade till de åtgärder som tas fram för att på ett relevant sätt kunna följa upp att åtgärderna genomförs enligt plan. Denna förändring ses som helt avgörande för att lyckas med åtgärder och arbetet har därför påbörjats och under maj kommer en tydlig uppföljningsplan sättas inom äldreomsorgen.

Funktionsstöd

Korttidstillvistelse utanför hemmet

Verksamheten inom egen regi prognosticerar ett underskott motsvarande -2,3 miljoner kronor för 2026. Sedan några år tillbaka har verksamheten arbetat med åtgärder för att få en ekonomi i balans. Trots genomförda effektiviseringar och åtgärder i form av nya arbetssätt har önskat resultat inte uppnåtts. En avgörande orsak är att verksamheten i begränsad utsträckning kan påverka sina kostnader. Brukarnas behov måste alltid prioriteras, vilket innebär att resursinsatser inte kan reduceras när behoven är omfattande.

Verksamheten lyfter i sina analyser fram att underskottet till stor del hänförs till ett fåtal brukare med komplexa och omfattande behov, där exempelvis dubbelbemanning, utökade tillsynsinsatser och särskild kompetens krävs. Den nuvarande ersättningsmodellen kompenserar för en viss nivå av behov, men täcker inte fullt ut de faktiska kostnader som uppstår i dessa fall. Samtidigt framgår att insatser kopplade till brukare med lägre behovsnivåer oftare genererar ett överskott, vilket bidrar till en obalans inom verksamheten som helhet.

Insatsen korttidstillvistelse utanför hemmet ingår i lagen om valfrihetssystem (LOV). Inom ramen för denna lag är valmöjligheterna för brukare med omfattande och komplexa behov i praktiken ofta begränsade till den kommunala utföraren. Privata utförare riktar sig i större utsträckning till brukare med funktionsnedsättningar som kräver mindre omfattande stödinsatser.

Mot denna bakgrund kommer en utredning att initieras under hösten, med ambition att slutföras under 2026. Utredningen syftar till att se över nuvarande ersättningsnivåer och säkerställa att verksamheten får en mer rättvisande kompensation utifrån brukarnas faktiska behov. Vidare är målet att skapa långsiktigt hållbara ekonomiska förutsättningar samt att ta fram förslag på justeringar i ersättningsmodellen.