



# Genomlysning 2026–2027

## Vård- och omsorgsnämnden

Diarienummer: 2026.051 VON

Beställare: Kommunstyrelsen

Datum: 2026-06-xx

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Sveriges mest effektiva kommun .....</b>	<b>3</b>
1.1.	Vård- och omsorgsnämndens genomlysning 2026–2027 .....	3
<b>2.</b>	<b>Vård- och omsorgsnämndens effektivitet.....</b>	<b>4</b>
2.1.	Effektivitetsindex.....	4
2.2.	Ekonominyckeltal.....	5
2.3.	Kvalitetsnyckeltal .....	5
2.4.	Personalnyckeltal .....	6
2.5.	Analys av vård- och omsorgsnämndens effektivitet .....	8
2.5.1	Äldreomsorg .....	9
2.5.2	LSS .....	11
2.5.3	Kommunal primärvård .....	13
<b>3.</b>	<b>Uppföljning av möjliga förflyttningar .....</b>	<b>15</b>
3.1.	Möjlig förflyttning "Översyn av myndighetsbeslut" .....	15
3.2.	Möjlig förflyttning "Effektiva processer och brukarflöden .....	15
3.3.	Prestationsersättning och schemaläggning.....	16
3.4.	Lokaler.....	16
3.3.	Digitalisering och välfärdsteknik.....	17
3.4.	Insatsöversyn omfördelning och förflyttning av resurser .....	18
3.5.	Effektiviseringsåtgärder som utreds.....	19
<b>4.</b>	<b>Möjliga förflyttningar för ökad effektivitet 2026–2027 .....</b>	<b>20</b>
4.1.	Möjliga förflyttningar som ska undersökas av vård- och omsorgsförvaltningen .....	20
4.2.	Möjliga förflyttningar som ska undersökas och som kräver kommunövergripande samordning.....	21

# 1. Sveriges mest effektiva kommun

Den offentliga sektorn i Sverige går mot en utmanade framtid med ett utökat behov av kommunal service samtidigt som resurserna kommer vara mindre. Om Alingsås kommun ska kunna garantera en hög välfärd och samtidigt kunna nå vision 2040 så behöver ett omställningsarbete genomföras. Av den anledningen har Alingsås ett övergripande mål – att bli Sveriges mest effektiva kommun.

Målet innebär att Alingsås ska ha en så hög kvalitet som möjligt utifrån kommunens förutsättningar.

För att Alingsås ska nå detta mål behöver kommunen ha bättre resultat än andra liknande kommuner och samtidigt ha kostnader som inte överstiger kommunens referenskostnad, det vill säga den kostnad verksamheter förväntas ha utifrån sina förutsättningar. Att infria detta mål åligger samtliga nämnder, bolag och verksamheter och berör samtliga områden som kommunen ansvarar för. En förutsättning för att det ska kunna infrias är ett aktivt arbete med metoder för ständiga förbättringar utifrån respektive grunduppdrag.

Hur arbetet framskrider med att bli Sveriges mest effektiva kommun, är något som kontinuerligt behöver analyseras. Vård- och omsorgsnämndens främsta verktyg för detta är den årliga genomlysningen av nämndens verksamhet.

## 1.1. Vård- och omsorgsnämndens genomlysning 2026–2027

Enligt Alingsås styrmodell ska kommunens nämnder årligen ta fram en genomlysning av sin verksamhet. I genomlysningen ska nämnderna analysera hur dess verksamheter bidrar till kommunens mål att bli Sveriges mest effektiva kommun. Nämnderna ska även se över organisation, gränsdragningar och om förvaltningens arbete kan genomföras på ett mer effektivt sätt. Det ska även genomföras ett arbete för att samordna resurser och roller på ett mer effektivt sätt i både kommunkoncernen som helhet, inom kommunen och mellan de olika nämnderna. Även samverkan med andra kommuner är något som bör undersökas i de fall det är lämpligt.

Inledningsvis presenteras nyckeltal som redogör för vård- och omsorgsnämndens verksamheter, hur resultat har förändrats över tid eller hur vård- och omsorgsnämndens resultat står sig i jämförelse med andra kommuner. Därefter följer en jämförelseanalys som visar hur vård- och omsorgsnämnden bidrar till att uppnå det övergripande målet – att bli Sveriges mest effektiva kommun. Dokumentet avslutas med nya möjliga förflyttningar som kan genomföras.

## 2. Vård- och omsorgsnämndens effektivitet

Här presenteras de nyckeltal som bedöms vara de som är mest centrala för att bedöma vård- och omsorgsnämndens effektivitet. Nyckeltalen är indelade i Effektivitetsindex, samt tre kategorier: Ekonomi, Kvalitet och Personal.

I den mån det har varit möjligt jämförs Alingsås kommuns resultat med genomsnittet bland Sveriges kommuner och med de kommuner statistikdatabasen Kolada anger som strukturellt liknar Alingsås eller med genomsnittet i Göteborgsregionen.

För vissa nyckeltal är en direkt jämförelse inte möjlig. I dessa fall redovisas istället Alingsås resultat över tid.

### 2.1. Effektivitetsindex<sup>1</sup>

Nyckeltal	Alingsås 2025	Göteborgs-regionen genomsnitt	Liknande kommuner 2025	Kommun-genomsnitt 2025
<b>Effektivitetsindex äldreomsorg</b>	<b>74 (2024)</b>	<b>62 (2024)</b>	<b>51 (2024)</b>	53 (2024)
Kvalitetsindex	85 (2024)	65 (2024)	56 (2024)	60 (2024)
Resursindex	53 (2024)	54 (2024)	66 (2024)	60 (2024)
<b>Effektivitetsindex LSS boende och daglig verksamhet</b>	<b>74 (2024)</b>	<b>39 (2024)</b>	<b>56 (2024)</b>	<b>51 (2024)</b>
Kvalitetsindex	67 (2024)	55 (2024)	58 (2024)	55 (2024)
Resursindex	70 (2024)	34 (2024)	65 (2024)	53 (2024)

<sup>1</sup> Indexet visar relativ effektivitet, kommunens läge i jämförelse med andra. 0 är lägst och 100 bäst. Baseras på nyckeltal för kvalitet och resurs och med justering för strukturella förutsättningar.

## 2.2. Ekonominyckeltal

Nyckeltal	Alingsås 2025	Göteborgsregionen genomsnitt
<b>Kommunal primärvård</b>		
Kostnad per år för kommunal primärvård fördelat på antalet patienter som mottagit insatser	119 116 (2024)	131 837 (2024)
Kostnad för kommunal primärvård fördelat på antal invånare 80 år eller äldre, kronor per år	56 697 (2024)	58 497 (2024)

## 2.3. Kvalitetsnyckeltal

Nyckeltal	Alingsås 2025	Göteborgs- regionen genomsnitt 2025	Liknande kommuner 2025	Kommun- genomsnitt 2025
<b>LSS</b>				
Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren trivs alltid hemma, lägeskommun, andel (%)	84	81	78	81
Brukarbedömning gruppboende LSS - Brukaren trivs alltid hemma, lägeskommun, andel (%)	83	84	78	83
Brukarbedömning serviceboende LSS - Brukaren trivs med alla i boendepersonalen, lägeskommun, andel (%)	84	76	78	77
Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga, lägeskommun, andel (%)	86	79	78	79
Brukarbedömning Personlig assistans - Alla assistenter pratar så brukaren förstår, lägeskommun, andel (%)	70	77	91	80

Brukarbedömning Personlig assistans - Brukaren känner sig trygg med alla sina assistenter, lägeskommun, andel (%)	50	71	96	80
--	----	----	----	----

## 2.4. Personalnyckeltal

Nyckeltal	Alingsås 2025	Göte- borgs- regionen genom- snitt 2025	Liknande kommu- ner 2025	Kommun- genom- snitt 2025
<b>Äldreomsorg</b>				
Andel tillsvidareanställda som slutat i kommu- nen utöver pensionsavgångar (%) – undersköterskor	13,0	9,6	-	-
Andel tillsvidareanställda som slutat i kommu- nen utöver pensionsavgångar (%) – Social- sekreterare, vård- och omsorgsförvaltningen <sup>2</sup>	21,4	10,0	-	-
Sjukfrånvaro bland månadsanställda i Göte- borgsregionen (%) – undersköterskor	11,3	11,5	-	-
Sjukfrånvaro, månadsavlönade (%) jan- dec, socialsekreterare vård- och omsorgsförvaltningen	7,1	6,4	-	-
Enhetsundersökning, äldreomsorg – Andel omsorgspersonal inom hemtjänsten som är undersköterskor dagtid, vardagar, äldre- omsorg, andel (%)	87	68	-	67
Enhetsundersökningen, äldreomsorg - Om- sorgspersonal med adekvat utbildning, var- dagar i särskilt boende, äldreomsorg, andel (%)	88	74	-	72

<sup>2</sup> Genomsnittet för Göteborgsregionen omfattar både socialförvaltningen samt vård- och omsorgsförvaltningen. Utfallet för Alingsås kommun 2025 avser endast socialsekreterare inom vård- och omsorgsförvaltningen. Utfallet inkluderar både socialsekreterare inom SoL och LSS, eftersom det inte är möjligt att ta fram separerad statistik för respektive område.

**LSS**

Andel tillsvidareanställda som slutat i kommunen utöver pensionsavgångar (%) – stödassisterter	9,4	8,3	-	-
Andel tillsvidareanställda som slutat i kommunen utöver pensionsavgångar (%) – socialsekreterare vård- och omsorgsförvaltningen <sup>3</sup>	21,4	10,0	-	-
Sjukfrånvaro bland månadsanställda i Göteborgsregionen (%) – stödassisterter	10,6	11,7	-	-
Enhetsundersökning LSS - Tillsvidareanställda med adekvat utbildning på gymnasienivå, bostad med särskild service, andel (%)	86	64	-	71
Enhetsundersökning LSS - Tillsvidareanställda med adekvat utbildning på gymnasienivå, Daglig verksamhet, andel (%)	69	71	-	70

**Kommunal primärvård**

Andel sjuksköterskor inom den kommunala primärvården med specialistutbildning (%).	14 (2024)	22 (2024)	-	-
--	-----------	-----------	---	---

Nyckeltal	År 2023	År 2024	År 2025
-----------	---------	---------	---------

**Äldreomsorg**

Andel undersköterskor (%). Alingsås kommun äldreomsorg <sup>4</sup>	87,1	84,3	91,1
---	------	------	------

**LSS**

Andel tillsvidareanställda som slutat i kommunen utöver pensionsavgångar (%) – personliga assistenter	3,2	8,7	18,7
---	-----	-----	------

<sup>3</sup> Genomsnittet för Göteborgsregionen omfattar både socialförvaltningen samt vård- och omsorgsförvaltningen. Utfallet för Alingsås kommun 2025 avser endast socialsekreterare inom vård- och omsorgsförvaltningen. Utfallet inkluderar både socialsekreterare inom SoL och LSS, eftersom det inte är möjligt att ta fram separerad statistik för respektive område.

<sup>4</sup> Avser andelen som är anställda med befattningen undersköterska inom avdelning Äldreboende samt avdelning Hemtjänst.



Sjukfrånvaro, månadsavlönade (%) jan-dec, personliga assistenter	6,2	7,9	8,5
Andel stödassistenter (%), Alingsås kommun LSS <sup>5</sup>	89,3	92,2	91,1
<b>Kommunal primärvård</b>			
Andel tillsvidareanställda som slutat i kommunen utöver pensionsavgångar (%) – sjuksköterskor	15,1	9,0	7,6
Andel tillsvidareanställda som slutat i kommunen utöver pensionsavgångar (%) – arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjukgymnaster	35	10,2	9,4
Sjukfrånvaro, månadsavlönade (%) jan-dec – sjuksköterskor	4,7	3,7	4,0
Sjukfrånvaro, månadsavlönade (%) jan-dec – Arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjukgymnaster	14,9	17,1	17,5

## 2.5. Analys av vård- och omsorgsnämndens effektivitet

Vård- och omsorgsnämnden håller överlag en hög kvalitet jämfört med samtliga jämförelsekommuner, samtidigt som verksamheten har utmaningar kopplade till kostnader och hur resurserna används mellan olika verksamhetsområden. Sammantaget visar verksamheterna att förvaltningen i många delar lyckas leverera goda resultat för brukare och patienter, men att detta sker under olika förutsättningar avseende kostnadsnivåer, personalförsörjning och långsiktig hållbarhet.

Ur ett resursperspektiv finns tydliga skillnader mellan verksamheterna. Äldreomsorgen har ett resursindex som ligger nära genomsnittet, samtidigt som verksamheten har relativt höga totalkostnader, särskilt inom hemtjänst i ordinärt boende och särskilda boendeformer för äldre. Detta visar att resursanvändningen i grunden ligger på en nivå som är jämförbar med andra kommuner, men att kostnadsnivån samtidigt påverkas av strukturella faktorer samt av omfattningen av insatserna. LSS-verksamheten kännetecknas av låga kostnader per brukare men höga totalkostnader på grund av en insatsmix med omfattande insatser. Om Alingsås hade följt rikssnittet för personliga assistansärenden enligt SFB skulle kommunen haft cirka 56 ärenden 2025, vilket är 35 färre än idag. Samtidigt har kommunen en högre andel brukare i annan särskilt anpassad bostad. Kommunal primärvård däremot har låga

<sup>5</sup> Avser andelen som är anställda med befattningen stödassistent inom avdelning LSS boende och arbete samt avdelning personlig assistans och stöd.



kostnader per patient och per invånare över 80 år, som dessutom har minskat över tid och som år 2024 låg på en låg nivå, vilket kan indikera en relativt stram resursanvändning.

Det framstår därmed som att förvaltningen i flera verksamheter, särskilt inom LSS och primärvård, har en relativt god kostnadseffektivitet på individnivå. Samtidigt finns utmaningar kopplade till de samlade kostnaderna och balansen i resursfördelningen, där fokus behöver ligga på att ge rätt insats till rätt person i rätt tid. Detta tyder på att effektiviteten inte i första hand är begränsad i utförandet, utan snarare i strukturen för hur resurser fördelas mellan olika målgrupper.

Kvalitetsmässigt uppvisar verksamheterna genomgående goda resultat, särskilt inom äldreomsorg och LSS boende och daglig verksamhet, där brukare i hög grad upplever trygghet, inflytande, trivsel och god omsorg. Även kompetensnivån inom flera verksamheter är hög, med en stor andel utbildad personal, vilket stärker förutsättningarna för god kvalitet. Samtidigt framträder en mer utmanande bild inom kommunal primärvård år 2024, där den brukarupplevda kvaliteten har försämrats och ligger under genomsnittet i Göteborgsregionen, vilket indikerar ett utvecklingsbehov kopplat till personcentrering och patientupplevelse.

Förvaltningen har generellt en stabil och relativt hög kompetensnivå inom äldreomsorg och LSS, vilket skapar goda förutsättningar för kvalitet och kontinuitet i verksamheten. Samtidigt ökar kraven på kompetensutveckling i takt med mer komplexa brukarbehov och en pågående översyn av insatser. Personalomsättningen är överlag låg, även om en viss ökning kan ses inom personlig assistans. Sjukfrånvaron ligger sammantaget nära Göteborgsregionens genomsnitt, men varierar mellan olika yrkesgrupper. Ett utvecklingsområde är andelen specialistutbildade sjuksköterskor, där kommunen ligger under genomsnittet i Göteborgsregionen, vilket sammantaget pekar på behov av fortsatt strategisk kompetensförsörjning.

Sammantaget befinner sig vård- och omsorgsnämnden i ett läge där hög kvalitet i många delar kombineras med en ansträngd och delvis strukturellt utmanande kostnadsbild. Framåt förstärks dessa utmaningar ytterligare av demografisk utveckling och nya målgrupper inom förvaltningen, bland annat personer med funktionsnedsättning enligt SoL, samtidigt som den äldre målgruppen som behöver insatser förväntas öka kraftigt, vilket sammantaget bidrar till ökade volymer och kostnader. Parallellt kommer puckelkostnader kopplade till nya boendelösningar, lokalförsörjning och digitalisering att påverka kostnadsnivåerna fram till 2030.

Den samlade utmaningen för nämnden blir därmed att balansera bibehållen hög kvalitet med en mer långsiktigt hållbar resursanvändning, där förebyggande arbetssätt, effektivare struktur för insatsfördelning och strategisk kompetensförsörjning blir avgörande faktorer för att möta framtidens ökade behov utan att kostnadsutvecklingen accelererar.

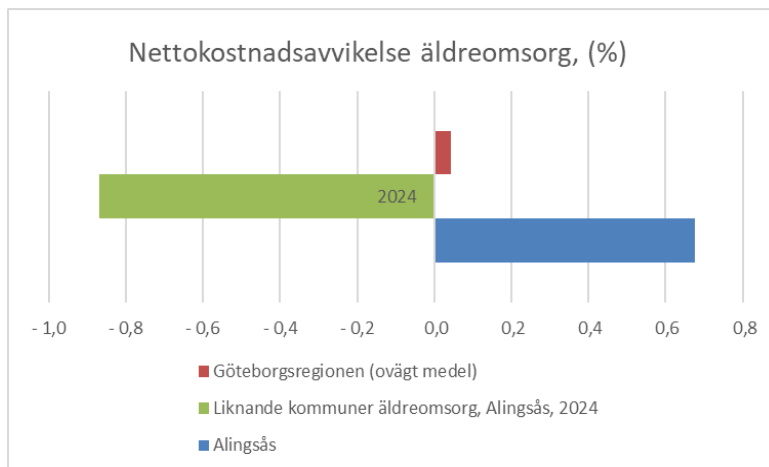
## 2.5.1 Äldreomsorg

### Resurs:

Alingsås kommun har höga totalkostnader för äldreomsorg, främst drivet av kostnader för särskilda boendeformer och hemtjänst i ordinärt boende. Samtidigt är kostnader per invånare skäliga när hänsyn tas till produktionsförutsättningar och åldersstruktur. I äldreomsorgssammanhang syftar produktionsförutsättningar på de faktorer som påverkar kommunens möjligheter att producera äldreomsorgstjänster, de strukturella faktorerna som påverkar kostnaderna oberoende av de äldres faktiska behov.

Kommunens resursindex på 53 inom äldreomsorg visar att verksamheten ligger nära genomsnittet, här kan man se att liknande kommuner äldreomsorg både har ett resursindex som är högre än Alingsås och en nettokostnadsavvikelse som är negativ, vilket kan indikera att Alingsås ligger högre i kostnader än vad de strukturella förutsättningarna medför trots nettokostnad nära nollan. Alingsås kommun uppvisar, i jämförelse med övriga GR-kommuner, relativt låga kostnader

för kommunal primärvård, vilken utgör en del av de samlade kostnaderna inom äldreomsorgen. Samtidigt är de totala kostnaderna för ordinärt boende förhållandevis höga, medan kostnaderna för särskilt boende ligger i nivå med jämförbara kommuner. Även kostnaderna för öppen verksamhet bedöms vara höga. Detta medför att kommunens totala kostnader i förhållande till antalet invånare är högre. För att långsiktigt minska behovet av insatser är förskjutning mot förebyggande insatser av stor vikt.



För att höja resursindexet inom äldreomsorgen behöver kommunen inte enbart fokusera på att minska kostnaderna för utförda insatser, utan även på hur resurserna används i förhållande till behov och organisatoriska förutsättningar. Det kan exempelvis innebära att optimera balansen mellan insatserna i ordinärt boende, särskilda boendeformer samt hälso- och sjukvårdsinsatser.

#### Kvalitet:

Alingsås kommun har ett kvalitetsindex äldreomsorg 2024 som ligger över samtliga jämförelsekommuner.

Kvalitetsindex för Alingsås kommun 2024 visar att brukarbedömningarna inom både hemtjänst och särskilt boende ligger över kommungenomsnittet, genomsnittet för Göteborgsregionen och liknande kommuner. Detta gäller indikatorerna bemötande, förtroende och trygghet, inflytande och tillräckligt med tid i hemtjänsten samt aktiviteter och upplevelse av ensamhet i särskilt boende. Även andelen omsorgspersonal med adekvat utbildning i särskilt boende ligger över samtliga jämförelsegrupper. Väntetiden från ansökan till första erbjudna inflyttningsdatum i särskilt boende är kortare än genomsnittet för Göteborgsregionen och kommungenomsnittet, men längre än för liknande kommuner. Sammantaget ligger kommunens resultat 2024 över de flesta jämförelsegrupper i de aktuella nyckeltalen.

Även om det saknas utfall för kvalitetsindexet 2025, finns det utfall för samtliga ingående nyckeltal för år 2025. Resultaten för 2024 och 2025 visar stora likheter. Under båda åren ligger brukarbedömningarna inom både hemtjänst och särskilt boende över genomsnittet för samtliga jämförelsegrupper. Även andelen omsorgspersonal som är undersköterskor i särskilt boende ligger över samtliga jämförelsegrupper. En skillnad mellan åren gäller väntetiden till särskilt boende. År 2024 var väntetiden kortare än genomsnittet för Göteborgsregionen och kommungenomsnittet, men längre än för liknande kommuner. År 2025 är väntetiden fortsatt kortare än i Göteborgsregionen, men längre än både liknande kommuner och kommungenomsnittet.

Vid en analys av könsskillnader 2025 framträder både likheter och tydliga skillnader inom äldreomsorgen. Inom särskilt boende är andelen som uppger att de är mycket eller ganska nöjda med de aktiviteter som erbjuds i stort sett lika mellan kvinnor och män, samtidigt som män i högre grad upplever ensamhet. Kvinnor uppger i högre grad att de känner sig trygga, medan män något oftare uttrycker förtroende för personalen. Kvinnor har dessutom kortare väntetider till särskilt boende, och denna skillnad har ökat över tid.

Inom hemtjänsten uppger män större inflytande och tillräckligt med tid, särskilt när det gäller möjligheten att påverka tider.

#### **Personal:**

Kommunen har en hög kompetensnivå inom äldreomsorgen, med en stor andel utbildad omsorgspersonal och en positiv utveckling över tid. Detta stärker kvaliteten i verksamheten och ger goda förutsättningar att möta framtida behov.

Målgruppernas behov och inriktningar har och kommer att fortsätta förändras över tid, vilket innebär ökade krav på en kontinuerlig kompetensutveckling. Detta för att verksamheterna ska kunna möta invånarnas behov på ett ändamålsenligt sätt och samtidigt hantera vissa utmaningar som finns kopplade till antalet rapporterade avvikelser i verksamheten. En utredning har genomförts för att identifiera utvecklingsområden och stärka kvaliteten i verksamheterna. Som en del i det fortsatta förbättringsarbetet kommer kommunen att arbeta utifrån den nationella värdegrunden inom äldreomsorgen, med fokus på trygghet, delaktighet, självbestämmande och ett värdigt bemötande för den enskilde.

## **2.5.2 LSS**

#### **Resurs:**

Alingsås kommun har ett resursindex på 70 för LSS-boende och daglig verksamhet år 2024. Det är högre än genomsnittet i Göteborgsregionen (34) och även något högre än liknande kommuner (65). Eftersom ett högre indexvärde indikerar lägre resursanvändning i förhållande till andra kommuner, tyder resultatet på att Alingsås kommun använder färre resurser inom området jämfört med både Göteborgsregionen och liknande kommuner. Skillnaden jämfört med Göteborgsregionen är särskilt tydlig, vilket kan tyda på lägre kostnader per brukare, en annorlunda struktur i insatserna eller färre personer med mer kostnadskrävande LSS-insatser.

Kostnaden per brukare inom LSS-boende är tydligt lägre i Alingsås kommun än i samtliga jämförelsekommuner. En viktig förklaring är kommunens insatsmix, där en betydligt större andel av resurserna är bundna till personlig assistans jämfört med andra kommuner. I många andra kommuner används motsvarande resurser i högre grad till LSS-boenden. Om Alingsås hade följt rikssnittet för antalet personliga assistansärenden enligt SFB skulle kommunen haft cirka 56 ärenden år 2025, vilket motsvarar 35 färre ärenden än idag. Samtidigt har kommunen en högre andel brukare i annan särskilt anpassad bostad, som formellt klassificeras som LSS-boende trots att insatsen i praktiken består av personlig assistans.

Även kostnaden per brukare inom daglig verksamhet är lägre i Alingsås än genomsnittet i Göteborgsregionen och kommungenomsnittet, men högre än i jämförbara kommuner. Sammantaget bidrar detta till att kommunens resursindex bedöms vara relativt högt.

Samtidigt är den totala kostnaden för LSS-verksamheten högre i Alingsås kommun än i jämförelsegrupperna. Nettokostnaden per invånare för LSS och SFB är 8 359 kr, vilket är högre

än både Göteborgsregionen (6 884 kr), liknande kommuner (7 944 kr) och kommungenomsnittet (6 730 kr). Även referenskostnaden ligger på en relativt hög nivå.

En förklaring är kommunens insatsmix. Alingsås har en högre andel personer med flera kostnadskrävande insatser, bland annat boende enligt LSS, daglig verksamhet, personlig assistans enligt SFB samt kontaktperson. Samtidigt är vissa mindre omfattande insatser, såsom ledsagarservice och avlösarservice, mindre vanliga. Sammantaget innebär detta att fler personer har mer resurskrävande insatser, vilket bidrar till högre totala kostnader trots relativt låga kostnader per brukare.

### **Kvalitet:**

Kvalitetsindex mäter brukarupplevelser inom LSS och baseras på nyckeltalen "Brukaren får bestämma saker som är viktiga hemma inom boende LSS totalt, som är ett samlat värde för gruppboende och serviceboende, samt andelen brukare som upplever att den dagliga verksamheten enligt LSS är viktig för dem. För att fånga samtliga verksamhetsområden och möjliggöra en mer likvärdig uppföljning jämfört med äldreomsorgen har vård- och omsorgsnämnden valt att komplettera uppföljningen med ytterligare kvalitetsnyckeltal från SKR:s brukarundersökning. Dessa omfattar "Brukaren trivs alltid hemma" inom boende LSS, "Brukaren får bestämma saker som är viktiga" inom daglig verksamhet LSS samt "Alla assistenter pratar så brukaren förstår" och "Brukaren känner sig trygg med alla sina assistenter" inom personlig assistans.

År 2024 ligger Alingsås kommuns kvalitetsindex för LSS-boende och daglig verksamhet över samtliga jämförelsegrupper. Kvalitetsindexet 2024 visar att kommunen sammantaget placerar sig över jämförelsekommuner inom LSS-boende totalt, serviceboende och daglig verksamhet. För gruppboende ligger resultatet över liknande kommuner och Göteborgsregionen, men under kommungenomsnittet. De kompletterande kvalitetsnyckeltalen visar i stort samma bild och visar goda resultat för LSS-boende totalt, gruppboende, serviceboende och daglig verksamhet. För personlig assistans saknas resultat. Sammantaget visar resultatet att kommunens LSS-verksamhet håller en relativt hög kvalitetsnivå i jämförelse med andra kommuner.

Kvalitetsindexet för 2025 saknar redovisade utfall men resultat finns för samtliga ingående nyckeltal. Sammantaget visar resultaten att kommunen fortsatt har en generellt god kvalitetsnivå inom LSS-verksamheterna. Brukarnas inflytande övergripande i LSS-boenden ligger över kommungenomsnittet och i nivå med Göteborgsregionen och liknande kommuner. Gruppboendestäder ligger över kommungenomsnittet och jämförbara kommuner men något under genomsnittet i Göteborgsregionen, medan serviceboendestäder ligger över kommungenomsnittet och Göteborgsregionen men något under liknande kommuner. Inom daglig verksamhet är andelen som uppger att verksamheten är viktig i nivå med kommungenomsnittet och Göteborgsregionen, men något lägre än i liknande kommuner. Trivseln i LSS-boenden totalt samt i serviceboendestäder ligger över samtliga jämförelsegrupper. Gruppboendestäder ligger något under Göteborgsregionen, i nivå med kommungenomsnittet men över liknande kommuner. Inom daglig verksamhet är upplevelsen av inflytande över samtliga jämförelsekommuner. Personlig assistans har ett lägre resultat, där både kommunikation och upplevd trygghet ligger under genomsnittet i samtliga jämförelsegrupper.

Vid en analys utifrån kön framgår det att utfallet skiljer mellan olika delar av LSS verksamheten 2025. Inom daglig verksamhet anser fler kvinnor än män att verksamheten är viktig och att de får vara med och bestämma. Inom boende och personlig assistans uppger däremot män generellt mer positiva resultat. Män upplever i högre grad inflytande i

servicebostad, större trivsel i gruppboende samt bättre kommunikation med assistenter. Sammantaget framgår ett mönster där kvinnor uppger högre värden inom daglig verksamhet, medan män uppger högre värden inom boende och personlig assistans.

**Personal:**

Alingsås kommun har i huvudsak stabil personal- och kompetensförsörjning inom LSS-verksamheten, med vissa tecken på ökad personalomsättning, särskilt bland personliga assistenter kopplat till pågående omställningsarbete. Kommunen har en god kompetens inom LSS, särskilt inom boende med särskild service där andelen utbildad personal är hög och stabil över tid. Sjukfrånvaron varierar mellan yrkesgrupper, men ligger sammantaget nära Göteborgsregionens genomsnitt. Detta skapar goda förutsättningar för kvalitet och kostnadseffektivitet i verksamheten.

Genom ett strukturerat arbete för att stärka den enskildes självständighet och möjliggöra vägen mot eget boende kommer personer med lägre stödbehov successivt att flytta vidare från LSS-boenden. Detta innebär att målgruppen inom LSS-boende gradvis förändras och i allt större utsträckning består av personer med mer omfattande stödbehov. Tillsammans med utmaningar som finns kopplade till antalet rapporterade avvikelser i verksamheten ställer detta ökade krav på anpassad kompetens, flexibilitet och kontinuerlig kompetensutveckling för att möta framtida behov.

### 2.5.3 Kommunal primärvård

**Resurs:**

Det saknas nya uppgifter för 2025, och analysen baseras därför på 2024 års siffror.

Antalet patienter inom kommunal primärvård i Alingsås har varit relativt stabilt sedan 2018 och uppgick till 1 437 personer år 2024. Samtidigt har andelen invånare över 80 år som erhåller insatser minskat, den äldre befolkningen i denna åldersgrupp ökar.

Kostnaderna per patient samt per invånare över 80 år har minskat kontinuerligt sedan 2019. Från att tidigare ha legat över genomsnittet i Göteborgsregionen har Alingsås sedan 2021 befunnit sig på nivåer nära eller under regionalt genomsnitt. År 2024 uppvisar kommunen en lägre kostnad per invånare över 80 år än genomsnittet i Göteborgsregionen.

Utvecklingen kan kopplas till minskade volymer och lägre kostnader inom både äldreomsorg och LSS, vilket även får genomslag i kostnadsutvecklingen för kommunal primärvård. Alingsås skiljer sig därmed från övriga kommuner i Göteborgsregionen genom att kostnaden per patient fortsatt minskar, samtidigt som motsvarande kostnader i flera andra kommuner ökar.

**Kvalitet:**

Det saknas nya uppgifter för 2025, och analysen är därför oförändrad från genomlysningen föregående år.

I enkätundersökningen till patienter inskrivna i kommunal primärvård i Alingsås kommun hösten år 2024 svarade 75 procent av respondenterna att de var ganska eller mycket nöjda med den kommunala primärvården, vilket är en minskning mot år 2023. Resultatet ligger under genomsnittet för samtliga kommuner inom Göteborgsregionen. Andelen respondenter som svarade att de var mycket nöjda minskade från 47 procent år 2023 till 36 procent år

2024. Andel respondenter som svarade att de var ganska nöjda är oförändrat jämfört med år 2023, på 39 procent.

Mätningen av hur personcentrerad den kommunala primärvården är ur patienters perspektiv gjordes med instrumentet PERCCI3.

För Alingsås kommun i mätningen 2024 uppgick den genomsnittliga nivån till 57,2. Resultatet för Alingsås kommun ligger under genomsnittet för Göteborgsregionen. PERCCI-S är en reviderad version av PERCCI som använts vid tidigare års undersökningar och utfallen är därför inte jämförbara mellan åren.

Sammanfattningsvis ses en minskning av den brukarupplevda kvaliteten inom kommunal primärvård mellan åren 2023 och 2024 och Alingsås kommun ligger under genomsnittet för Göteborgsregionen.

#### **Personal:**

Personalomsättningen bland legitimerad personal är låg. För arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjukgymnaster har den dessutom minskat tydligt under de senaste åren, vilket stärker kontinuitet och stabilitet i verksamheten. Sjukfrånvaron är låg bland sjuksköterskor, medan den är högre för arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjukgymnaster. Det indikerar ett behov av fortsatt fokus på arbetsmiljö inom dessa yrkesgrupper.

Samtidigt finns ett utvecklingsområde vad gäller andelen specialistutbildade sjuksköterskor. Kommunen ligger under genomsnittet i Göteborgsregionen, vilket påverkar möjligheten att möta mer komplexa vårdbehov och ställer krav på en långsiktig och strategisk kompetensförsörjning. Mot denna bakgrund pågår ett arbete med att se över behov och inriktning för specialistkompetens och kompetensutveckling. Arbetet kopplas till Göteborgsregionens karriärvägsmodell som syftar till att stärka kompetensförsörjningen och som definierar olika steg för kompetens och ansvar.



## 3. Uppföljning av möjliga förflyttningar

Här presenteras en uppföljning av de möjliga förflyttningar som beslutades i vård- och omsorgsnämndens genomlysning 2025–2026.

### 3.1. Möjlig förflyttning ”Översyn av myndighetsbeslut”

Under 2025 minskade den beviljade tiden inom hemtjänsten. Minskningen är ett resultat av ett mer systematiskt arbete med uppföljning av beslut enligt socialtjänstlagen, ökad kostnadsmedvetenhet, utvecklade arbetssätt samt införande av digital rapportering av avvikelser inom ersättningsmodellen. Den beviljade tiden ligger fortsatt på en lägre nivå än tidigare, samtidigt som behovet av delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser har ökat och förändrats. Utifrån detta ser förvaltningen behov av att se över ersättningsmodellen för hemtjänst i syfte att säkerställa korrekt och effektiv resursplanering, vilket kommer att påverka den beviljade tiden framåt.

Parallellt pågår ett utvecklingsarbete med syfte att stärka arbetet med systematisk uppföljning. Förvaltningen deltar i kompetensutvecklande insatser kopplade till omställningen mot den nya socialtjänstlagen, däribland läroprocessen Framtidens socialtjänst 2026–2028. Vidare medverkar utvecklingsledare och förvaltningsövergripande planeringssamordnare i utbildning inom individbaserad systematisk uppföljning (ISU), samtidigt som implementeringen av det nya uppföljningssystem Combine Insights har inletts. Systemet möjliggör strukturerad datainsamling som underlag för analys, effektutvärdering och bedömning av kostnadseffektivitet. Därtill har insatser genomförts i syfte att stärka chefers ledarskap med fokus på jämställdhet och inkludering.

### 3.2. Möjlig förflyttning ”Effektiva processer och brukarflöden

Arbetet med att förbättra in- och utskrivningsprocessen fortgår genom kontinuerlig samverkan med regionen samt interna möten mellan berörda funktioner. Förbättringsarbetet har vidareutvecklats och det fortlöpande åtgärdsarbetet bedrivs nu på ett mer strukturerat och systematiskt sätt. Detta har gett direkta effekter i form av minskat antal betaldagar för utskrivningsklara, samtidigt som belastningen på korttidsplatser har minskat liksom regionens fakturering. Inom utvecklingsarbetet har en insats för förstärkt hemgång införts för att minska vårdtider på lasarett och belastningen på korttidsplatser. Insatsen ska möjliggöra trygg utskrivning till ordinärt boende genom behovsanpassat stöd i hemmet. Målet är att fler brukare ska kunna gå direkt hem efter sjukhus- eller korttidsvistelse. Någon utvärdering har ännu inte genomförts på grund av begränsat underlag utan planeras efter 2026.

Arbetet med teamsamverkan har fortsatt enligt plan och en gemensam rutin för hela förvaltningen har införts, vilket har stärkt tydlighet, likvärdighet och enhetlighet i arbetssätten. En utbildningsfilm som stöd för implementeringen planeras att lanseras våren 2026.



Teamsamverkan bedöms även ha bidragit till en högre täckningsgrad i Senior Alert, vilket stärker det förebyggande arbetet kring fall, trycksår och undernäring inom ramen för det nationella kvalitetsregistret.

Inom kommunal primärvård pågår ett aktivt utvecklingsarbete med att vidareutveckla innehållet i befintliga vårdplaner, med särskilt fokus på målformulering och dokumentation av funktionsstatus. Arbetet förväntas bidra till en tydligare målbild, ökad patientsäkerhet, mer personcentrerad vård samt förbättrade förutsättningar för uppföljning och utvärdering.

Ett prioriterat område för att säkerställa effektiva processer och flöden är att vidareutveckla det systematiska kvalitetsarbetet, där förvaltningens arbete utgår från en treårig handlingsplan. Under våren har nya arbetssätt och rutiner för analysmöten implementerats i syfte att stärka uppföljning och analys av avvikelser, synpunkter och identifierade förbättringsområden samt möjliggöra en tidig identifiering av risker.

### **3.3 Prestationsersättning och schemaläggning**

Breddinförandet av den uppdaterade bemanningshandboken genomfördes under september 2025 och samtliga enheter har genomgått utbildning. Implementeringen av bemanningshandboken fortsätter med fokus på att stärka förståelsen för bemanningsfrågor genom dialog med både medarbetare och chefer. Arbetet är en viktig del i utvecklingen mot heltid som norm, där målsättningen är att öka tjänstgöringsgraderna och samtidigt minska behovet av timanställda utan adekvat utbildning. För att möjliggöra detta krävs i högre grad samplanering mellan verksamheter samt arbetssätt för att hantera överkapacitet. Detta ställer även ökade krav på en mer långsiktig och strategisk planering än tidigare.

Centraliserad schemaläggning har nu införts inom verksamheterna LSS boende och arbete samt hemtjänst. Införande inom personlig assistans planeras under hösten 2026. Parallellt pågår analyser och uppföljning av bemanning och överkapacitet i syfte att skapa en mer ändamålsenlig bemanningsplanering samt att vidareutveckla och utöka samplaneringen mellan verksamheter.

### **3.4 Lokaler**

Under 2025 har förvaltningen, genom den nyinrättade lokalenheten, stärkt det strategiska arbetet med lokalförsörjning. Arbetet har bland annat resulterat i flera nämndbeslut om förstudier.

Inom äldreomsorgen pågår ett flertal utvecklingsinsatser för att möta framtida behov av boenden och lokaler. Vård- och omsorgsnämnden har gett förvaltningen i uppdrag att ta fram en förstudie avseende nybyggnation av Ängabogården i syfte att öka kapaciteten inom särskilt boende. Bakgrunden är att Ängabogården i dagsläget inte uppfyller gällande krav på utformning och därför inte kan användas som äldreboende i sin nuvarande form. Under 2025 har benämningen trygghetsbostad ändrats till seniorbostad och anvisningsrätten återgått till det kommunala bostadsbolaget. Parallellt pågår arbete med att se över möjligheter till ett mer effektivt lokalutnyttjande samt samlokalisering av verksamheter inom vård och omsorg.

Inom funktionsstödsverksamheten bedöms behovet av gruppboende fortsätta öka, vilket medför ett behov av successiv utbyggnad under kommande år. Förvaltningen för därför en löpande dialog med det kommunala bostadsbolaget om framtida etableringar. Samtidigt arbetar förvaltningen med samlokalisering av barnboende och dessutom samlokalisering av korttillsyn (KTS) och kortidsvistelse (KTV) enligt LSS, i syfte att öka effektivitet, kvalitet för brukare och resursutnyttjande. Behovet av serviceboende bedöms däremot minska något.

En utredning avseende ändamålsenligheten i grupp- och serviceboende har genomförts, och arbetet med att kartlägga verksamheternas framtida lokalbehov fortsätter under 2026. En förstudie har även beställts gällande ombyggnation av gruppboendet Noltorp Centrum 6 i syfte att skapa ett mer ändamålsenligt boende. Daglig verksamhet står inför ett ökat antal deltagare samtidigt som befintliga lokaler inte bedöms vara fullt ändamålsenliga. Noltorpsgården kommer att tas i bruk och Kungegårdens dagliga verksamhet flyttar dit. Parallellt pågår en utredning av ytterligare användningsområden för fastigheten, inklusive möjligheten att använda delar som evakueringsboende vid framtida ombyggnationer.

### **3.3. Digitalisering och välfärdsteknik**

Under 2025 beslutade nämnden om en reviderad digital målbild för verksamheten. För att stärka kopplingen mellan målbild och praktiskt genomförande pågår arbetet med att ta fram en handlingsplan för digitalisering under våren, med planerat färdigställande under hösten. Den beskriver hur verksamheten planerar, prioriterar och genomför initiativ inom målbildens fokusområden genom en tydlig digitaliseringsprocess.

Införande av trygghetsskapande teknik i form av sensorteknik, nya trygghetslarm och hotelås inom särskilda boendeformer för äldre pågår. Implementeringen beräknas vara klar på tre enheter före sommaren och samtliga enheter planeras vara färdigställda innan sommaren 2027. Under hösten påbörjas planeringen av en pilot för sensorteknik inom LSS. Insatserna förväntas bland annat bidra till ökad trygghet och livskvalitet för brukarna genom individanpassad tillsyn och minskad oro. För personalen innebär arbetet en förbättrad arbetsmiljö genom färre onödiga fysiska tillsynsbesök, samtidigt som verksamheten får en mer effektiv resursanvändning och mer enhetliga arbetssätt.

Införandet av digitala lås i hemtjänst pågår sedan mars 2026 och beräknas vara slutfört i augusti. Under hösten fortsätter arbetet med att säkerställa medgivande från fler fastighetsägare samt utvärdering av införandet. Nyttokostnadsanalysen visar att projektets främsta nytta är omställningsvinster i form av frigjord tid och att effekten blir direkt efter breddinförande.

Läkemedelsautomater införs inom hemtjänsten under 2026. För närvarande har sju brukare läkemedelsautomater, och uppföljning samt utvärdering pågår inom två hemtjänstområden. Breddinförande planeras till 2027. Arbetet med att gå in i den nya patientjournalen och digital insatskalender är pågående och förväntas vara implementerat under hösten år 2026. Breddinförandet av planeringsverktyget Plan Act slutfördes under våren för samtliga hemtjänstområden i kommunal regi. Arbetet fortsätter med att identifiera och utvärdera andra verksamheter som kan använda verktyget.

Under 2027 väntas förvaltningen ha pucket kostnader kopplade till flera digitaliseringsprojekt. Dessa innebär ökade kostnader på kort sikt men bedöms bidra till effektivisering och

kvalitetsförbättring över tid. Störst är införandet och kostnaden av trygghetsskapande teknik med cirka 6,3 mnkr. Breddinförandet av läkemedelsautomater med cirka 3 mnkr, där förväntas realiserade ekonomiska effekter uppstå redan under 2027. Därtill tillkommer kostnader för anslutning till välfärdsbredbandet samt planerade satsningar som AI-baserad schemaläggning (3–5 mnkr).

Sammantaget innebär detta att 2027 präglas av ökade investeringskostnader inom digitalisering som en del av den långsiktiga omställningen.

### **3.4. Insatsöversyn omfördelning och förflyttning av resurser**

Förvaltningen har fortsatt arbetet med den långsiktiga omställningen mot ett mer förebyggande och professionellt arbetssätt, med fokus på att stärka brukarnas självständighet i linje med den nya socialtjänstlagen.

Förebyggandeenheten arbetar med att utveckla verksamheten genom KUBINOL, ett forskningsbaserat verktyg som utgår från målgruppens behov och omvärldsbevakning för att ta fram nya, behovsanpassade insatser i samverkan med andra aktörer och civilsamhället. En ny insats innebär att verksamheten öppnar en centralt belägen mötesplats utanför äldreboende, för att erbjuda aktiviteter i en miljö som bättre motsvarar behoven hos seniorer som inte önskar delta i aktiviteter på ett äldreboende. Insatsen förväntas nå fler deltagare och bidra till en meningsfull vardag.

Förebyggandeenheten genomför även fokusgrupper inom ramen för Socialstyrelsens statsbidrag för hälsosamtal, vilka av enheten benämns som sociala hälsosamtal. Till dessa bjuds personer in som under 2026 fyller 75 år. Syftet är att tidigt identifiera hur seniorer upplever sin vardag samt vilka behov som finns för att möjliggöra ett självständigt liv så länge som möjligt, samt att belysa eventuella skillnader i behov mellan olika åldersgrupper.

En ytterligare förändring är att verksamheten genomfört ett namnbyte under 2026, från träffpunkt till mötesplats. Förändringen är omvärldsbevakad och i linje med utvecklingen i övriga kommuner inom Göteborgsregionen.

Arbetet med att utveckla arbetssätt som stärker den enskildes självständighet och möjliggör en väg mot eget boende inom LSS-verksamheter har intensifierats under 2026. Under våren har ett strukturerat utvecklingsarbete genomförts för att tydliggöra roller och ansvar i verksamheten samt identifiera och kartlägga personer som, utifrån sina förutsättningar och önskemål, kan vara aktuella för eget boende. Arbetet har bedrivits i samverkan mellan socialsekreterare och utförare, med stöd av processledning, för att säkerställa goda förutsättningar på vägen mot eget boende. Samtidigt har uppföljningen av beslut och genomförandeplaner vidareutvecklats för att ytterligare främja den enskildes självständighet.

### 3.5. Effektiviseringsåtgärder som utreds

I samband med föregående års genomlysning beslutades att flera förflyttningar skulle utredas vidare. Nedan redovisas en samlad statusuppdatering för utredningarna.

Arbetet med att utreda en förvaltningsövergripande nattorganisation har försenats. En projektbeskrivning tas nu fram som grund för det fortsatta arbetet, ärendet bedöms kunna presenteras för nämnden under första halvåret 2027.

Utredningen om en centraliserad placering av personal inom den kommunala primärvården pågår i samarbete med Alingsåshem och kommer återslagas till nämnden när den är färdigställd.

Arbetet med att utreda volym, behov och prestationsbaserad ersättning inom den kommunala primärvården fortgår. Verksamheten arbetar i dagsläget med att testa en förenklad modell för snabbare mätning av vårdbehov. Arbete som kommer utvärderas efter hand.

Utredningen av nämndens arbete med träffpunktsverksamhet, avseende lokaler och kompetens, pågår fortsatt och resultatet kommer att redovisas inom ramen för strategin för äldreomsorgen.

Utredningen kring hur nämnden ska arbeta med trygghetsbostäder i fråga om gemensamhetslokaler har slutförts och kommer att ingå i lokalförsörjningsplanen.

Utredningen av samverkansformer mellan barn- och ungdomsförvaltningen, socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen i gränsöverskridande barnärenden pågår. Under tiden har samverkan mellan förvaltningarna förbättrats.

Arbetet med att undersöka förutsättningarna för Internet of things, i stadsnätet bland annat inom välfärdsteknik tillsammans med Alingsås energi pågår. Ärendet kommer att presenteras för nämnden under hösten 2026.

## 4. Möjliga förflyttningar för ökad effektivitet 2026–2027

Baserat på analysen och uppföljningen av tidigare genomlysning kommer vård- och omsorgsnämnden, utöver redan beslutade förflyttningar, att se över ytterligare möjliga förflyttningar för att optimera nämndens verksamhet. De möjliga förflyttningar som anses relevanta att vidare undersöka och som på sikt kan leda till konkreta åtgärder. En uppföljning av arbets utveckling kommer att redovisas i samband med nämndens årsbokslut 2026. Därtill kommer respektive möjlig förflyttning hanteras som enskilda ärenden eller i nämndens budget.

Förvaltningen arbetar fortsatt med flera av de förflyttningar som identifierats i tidigare genomlysningar och kommer därför i årets genomlysning i begränsad omfattning att lyfta nya möjliga förflyttningar.

### 4.1. Möjliga förflyttningar som ska undersökas av vård- och omsorgsförvaltningen

Område	Beskrivning	Möjlig effektivisering
Digitalisering	Schema och bemanningssystem med stöd av AI	Kommer innebära puckelkostnader 2027 därefter effektivisering, presenteras i utredning.
Digitalisering	Digital hemtjänst	Kommer innebära puckelkostnader 2027-2028 därefter omfördelning av resurser, mot mer förebyggande.
Lokal- och resurs-hantering.	Utreda omstrukturering av verksamheter inom korttidsvård, växelvård och demensomsorg för att skapa en mer ändamålsenlig organisation och stärka kvaliteten i verksamheten.	Optimerad resurs- och lokalanvändning, stärkt kompetensutbyte samt ökad kvalitet i omsorgen.

## 4.2. Möjliga förflyttningar som ska undersökas och som kräver kommunövergripande samordning

Område	Beskrivning	Möjlig effektivisering
Kris och beredskap	Utreda kommungemensamma former för lagerhållning av nödvändigt materiel.	<p>Lägre kostnader genom samordnade inköp och minskat lager.</p> <p>Stärkt beredskap genom bättre kontroll och prioritering av kritisk materiel vid kriser.</p>
Kris och beredskap	Utreda ett kommungemensamt arbetssätt för hantering av reservkraft.	<p>Lägre kostnader genom samordnade inköp, drift och underhåll.</p> <p>Stärkt beredskap och bättre resursutnyttjande vid störningar och kriser.</p> <p>Tydligare arbetssätt och ökad samverkan mellan verksamheter.</p>