

Vård- & omsorgsnämnden

Nämndordförande: Monica Kjellman

Förvaltningschef: Mona Bakhshi Poor

Datum: 2026-09-14

Verksamhetsberättelse delårsbokslut 2026 (långversion)



Innehållsförteckning

1 Viktiga händelser under 2026.....	4
2 Ekonomisk uppföljning.....	5
3 Åtgärder för budget i balans	14
4 Mål och måluppfyllelse	15
5 Verksamhetsuppföljning	24
6 Uppföljning av privata utförare	34
7 Internkontroll	35
8 Personaluppföljning.....	36
9 Framåtblick.....	37
10 Målbilaga.....	38
11 Bilaga Internkontroll.....	44
12 Bilaga över strategiska nyckeltal.....	51
13 Ekonomiska bilagor - egen regi VON	53

1 Viktiga händelser under 2026

Ny socialtjänstlag 1 år

Under 2026 har vård- och omsorgsnämnden bland annat arbetat med brukardialoger och kundresor för att öka invånarnas delaktighet och förbättra tillgången till information.

Funkisfestivalen

Under våren 2026 genomfördes Österåkers deltagande i Funkisfestivalen på Berga teater. Vinnaren gick vidare för att representera Österåker i regionfinalen i Täby.

Seniortorg Fyren

Träffpunkten har utvecklats till ett seniortorg med aktiviteter, digitalt stöd och välfärdsteknik.

Handlingsplaner för ökad kvalitet och trygghet

Under 2026 har Vård- och omsorgsnämnden arbetat med flera handlings- och utvecklingsplaner, bland annat inom beredskap, kontinuitetsplanering, nära vård, samverkan med läkarorganisation, kvalitetsledningssystem samt utvecklingen av framtidens särskilda boenden.

Språkrav inom äldreomsorgen

Från den 1 juli 2026 gäller nya språkrav inom äldreomsorgen för att säkerställa att personalen har tillräckliga kunskaper i svenska för att utföra sitt arbete.

Arbete mot välfärdsbrottslighet

En revision av nämndens arbete mot välfärdsbrottslighet har genomförts. Utifrån revisionen har en plan tagits fram för att hantera de identifierade utvecklingsområdena.

Avtal med Utfallsfonden

Vård- och omsorgsnämnden har tecknat avtal med Utfallsfonden för att förebygga framtida behov av omfattande stödinsatser för äldre.

Ingen nationell brukarundersökning via SKR

Under 2026 genomför SKR inte nationella brukarundersökningar. Tanken är att den nationella brukarundersökningen genomförs vartannat år för att kommunerna ska kunna ha mer tid för att analysera och använda resultatet.

Beredskapsarbetet för kriser och katastrofer

Under perioden har ett arbete genomförts avseende utveckling av beredskapslager, där olika former av organisering (centralt respektive verksamhetsnära lager) har analyserats.

Stärkta insatser för äldre och anhöriga

Från den 1 juli 2026 har nya bestämmelser trätt i kraft som stärker stödet till äldre personer, anhöriga och barn som anhöriga.

2 Ekonomisk uppföljning

Vård- och omsorgsnämndens nettokostnader för perioden uppgår till 535 390 tkr, vilket innebär ett överskott om 4 436 tkr jämfört med budget. Myndighet redovisar ett överskott om 6 538 tkr medan Egen regi redovisar ett underskott om 2 102 tkr jämfört med budget. Sammantaget ger detta ett totalt överskott om 4 436 tkr för perioden.

Nämndens helårs prognos har i bokslutet reviderats från ett tidigare prognostiserat underskott om 1 300 tkr till en budget i balans.

2.1 Delårsbokslut

Ekonomisk sammanfattning delår

Belopp i tkr	Period jan-aug				Helår			
	Utfall	Budget	Av- vikelse	Utfall fg år	Budget	Prognos	Av- vikelse	Utfall fg år
Nämndens intäkter								
Avgifter	31 977	29 981	1 996	25 386	45 157	46 957	1 800	43 922
Övriga intäkter	71 661	61 997	9 664	47 477	92 993	102 993	10 000	86 985
Summa intäkter	103 637	91 978	11 660	72 863	138 150	149 950	11 800	130 907
Nämndens kostnader								
Personalkostnader	-168 108	-163 600	-4 509	-158 973	-245 592	-249 092	-3 500	-245 305
Lokalkostnader	-38 344	-39 235	890	-38 330	-58 839	-58 839	0	-58 057
Kapitalkostnader	-260	-258	-2	-269	-387	-387	0	-401
Köp av verksamhet	-399 405	-398 751	-654	-337 620	-597 663	-601 462	-3 800	-519 133
Övriga kostnader	-32 909	-29 960	-2 950	-36 783	-44 969	-49 469	-4 500	-61 053
Summa kostnader	-639 027	-631 803	-7 224	-571 974	-947 450	-959 250	-11 800	-883 950
Nämndens nettokostnader	-535 390	-539 826	4 436	-499 111	-809 300	-809 300	0	-753 042

2.2 Ekonomisk uppföljning per verksamhet

Belopp i tkr	Period jan-aug			Helår				
	Utfall	Budget	Av- vikelse	Utfall fg år	Budget	Prognos	Av- vikelse	Utfall fg år
Nämnd och staber	-15 656	-15 951	294	-15 094	-23 978	-23 978	0	-24 061
Särskilt boende	-196 442	-197 250	808	-181 621	-295 875	-293 875	2 000	-273 617
Hemtjänst	-88 351	-85 980	-2 370	-77 584	-128 971	-134 471	-5 500	-113 406
Övrig äldreomsorg	-16 966	-17 211	245	-12 746	-25 831	-25 331	500	-19 366
Admin äldreomsorg	-11 393	-12 033	639	-12 833	-18 079	-18 079	0	-20 037
LSS vuxna	-141 200	-141 839	639	-132 517	-212 758	-210 758	2 000	-198 628
Psykiatri vuxna	-24 063	-28 875	4 811	-26 048	-43 312	-36 312	7 000	-40 182
Admin vuxenstöd	-8 721	-9 467	746	-7 779	-14 247	-14 247	0	-12 435
LSS barn	-15 289	-17 856	2 567	-18 014	-26 784	-24 284	2 500	-26 148
Övrigt barn och ungdom	-11 638	-9 467	-2 171	-6 836	-14 200	-17 700	-3 500	-11 726
Admin Psykiatri	-2 580	-2 558	-22	-2 081	-3 848	-3 848	0	-3 340
Personligt ombud	-590	-941	351	-761	-1 418	-1 418	0	-1 135
Summa VON exkl egen regi	-532 889	-539 427	6 538	-493 914	-809 300	-804 300	5 000	-744 080
Äldreomsorg egen regi	620	-527	1 148	526	-508	-508	0	-592
Funktionsnedsättning egen regi	-3 120	129	-3 249	-5 723	508	-4 492	-5 000	-8 370
Summa Egen regi	-2 500	-398	-2 102	-5 197	0	-5 000	-5 000	-8 962
Totalt inkl egen regi	-535 390	-539 826	4 436	-499 111	-809 300	-809 300	0	-753 042

Per sista augusti 2026 har nämnden ett totalt överskott på 4 436 tkr jämfört med budget för Vård- och omsorgsnämnden.

Nämnden, förvaltningsledningen och Avdelning förvaltningsstöd har ett överskott på 294 tkr jämfört med budget beroende på lägre övriga kostnader.

Särskilt bostad för äldre redovisar ett överskott om 808 tkr. Antalet platser uppgick i augusti till 375, vilket är i nivå med föregående månad men fortsatt under den budgeterade volymen om 380 platser. Den positiva effekten av den lägre volymen motverkas delvis av högre kostnader för externa platser utanför

kommunen än vad som budgeterats.

Antal kunder i särskilt boende												
År	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
2024	314	324	329	328	336	346	359	367	377	371	366	370
2025	352	348	348	344	344	343	341	343	344	354	353	363
2026	358	365	376	370	372	372	373	375				

Lediga platser LOU:

(Mät sista dag i månaden)	Tomplatser
Enebacken	9
Solskiftet	3
Totalt lediga	12

Nedan tabell visar åldersspann samt om personerna är från kommunen eller inflyttade från annan kommun.

Särskilt boende månadsredovisning aug 2026	< 65	65-79	80-89	>90	Totalt
Kommuninneväanare, dvs från Österåkers kommun	7	73	169	78	327
Inflytt via SoL 2:8, dvs från annan kommun som inte betalar	0	3	14	10	27
Brukare som flyttat till annan kommun via Länsöverenskommels e som Österåkers kommunen betalar	0	6	10	5	21
Länsöverenskommels e från annan kommun som annan kommun betalar	0	2	7	1	10

Hemtjänsten redovisar ett underskott om 2 370 tkr jämfört med budget.

Antalet utförda timmar uppgick ackumulerat per den sista augusti till 177 404, vilket överstiger den budgeterade volymen med 12 070 timmar. Den högre volymen förklaras av en successiv ökning av antalet kunder samt ett ökat behov av insatser hos befintliga kunder, vilket har medfört högre kostnader.

Utförd tid inom hemtjänsten uppgick till 74,9 procent av beställd tid ackumulerat, vilket är något lägre än motsvarande period föregående år då utförande graden uppgick till 75,3 procent.

Utförd tid i timmar 2026 hemtjänst	Jan	Jul	Aug	Ack 2026	Ack 2025
TOTALT EGENREGI UTFÖRDA	1 741	2 103	2 157	14 941	13 992
TOTALT EGENREGI BESTÄLLDA	2 374	2 718	2 823	19 171	18 615
% UTFÖRDA / BESTÄLLDA	73,3%	77,4%	76,4%	77,9%	75,2%
TOTALT EXTERNA UTFÖRDA	19 634	20 079	20 621	162 463	142 888
TOTALT EXTERNA BESTÄLLDA	27 177	27 552	27 691	217 768	189 810
% UTFÖRDA / BESTÄLLDA	72,2%	72,9%	74,5%	74,6%	75,3%
TOTALT HELA KOMMUNEN UTFÖRDA	21 375	22 182	22 778	177 404	156 880
TOTALT HELA KOMMUNEN BESTÄLLDA	29 551	30 270	30 514	236 939	208 425
% UTFÖRDA / BESTÄLLDA	72,3%	73,3%	74,6%	74,9%	75,3%

Utförda tid fördelning					
ANDEL EGEN REGI	8,1%	9,5%	9,5%	8,4%	8,9%
ANDEL EXTERNA	91,9%	90,5%	90,5%	91,6%	91,1%

2026 hemtjänst kunder(ej avlösning,leds)	Jan	Jul	Aug
Antal Kunder månad	733	745	750
tim/månad utförda per kund	29	30	30
tim/månad/ beställda per kund	40	41	41

Övrig äldreomsorg redovisar ett överskott om 245 tkr jämfört med budget. Utfallet förklaras av lägre beläggning på korttidsplatser för äldre samt lägre personalkostnader än budgeterat.

Administration äldreomsorg redovisar ett överskott om 639 tkr jämfört med budget, vilket främst beror på vakanta tjänster.

LSS vuxna redovisar ett överskott om 639 tkr. Överskottet förklaras främst av lägre kostnader än budgeterat.

Tabellen nedan visar vilka enheter som hade tomma platser för LSS-boende:

Enhet Boende	Tomma platser
Oppsättra	1
Totalt	1

Psykiatri vuxna redovisar ett överskott om 4 811 tkr jämfört med budget, vilket främst förklaras av färre beviljade insatser inom bostad med särskild service enligt SoL.

Administrationen vuxenstöd redovisar ett överskott om 746 tkr jämfört med budget, vilket beror på personal vakanser.

LSS barn redovisar ett överskott om 2 567 tkr jämfört med budget, vilket främst beror på lägre antal kostsamma boende placeringar än budgeterat.

Övrigt barn och ungdom redovisar ett underskott om 2 171 tkr, vilket främst förklaras av en kostsam HVB placering med start i mars 2026 som bedöms belasta verksamheten under hela året. Därutöver är kostnaderna för korttidsboende och korttids vistelse högre än budgeterat.

Administration psykiatri ligger i nivå med budget.

Personligt ombud redovisar ett överskott om 351 tkr jämfört med budget vilket beror på något högre intäkter och lägre personalkostnader till följd av en vakant tjänst.

Egen regi

Underskottet bedöms huvudsakligen bero på att fler LSS-kunder har erbjudits grupp- och servicebostad i verksamhet i egen regi, i linje med LSS-lagens intentioner om delaktighet, kontinuitet och goda levnadsvillkor, i stället för externa placeringar i andra kommuner eller hos externa utförare inom kommunen.

Övergången från externa placeringar till insatser i egen regi har medfört ökade bemanningskostnader i den egna verksamheten. Samtidigt bedöms den totala kostnaden vara lägre än vid fortsatt extern placering. Verksamheten har även haft en fortsatt kostnadsutveckling kopplad till bemanning, sjukfrånvaro, vikarie användning och kompetensutveckling, vilket inte fullt ut har balanserats av de ökade intäkterna inom det nya ersättningssystemet.

Som en del i verksamhetens utvecklingsarbete har satsningar på kompetensutveckling genom olika utbildningsinsatser genomförts. Dessa har bidragit till ökade personalkostnader under årets första hälft. I juli mottogs dock statsbidrag som delvis kompenserar för kostnadsökningen och därmed bidrar till ett förbättrat ackumulerat utfall.

Prognos helår:

Sammantaget prognostiseras nämnden redovisa en budget i balans.

Myndighet prognostiserar ett överskott om 5 000 tkr, vilket främst förklaras av färre placeringar än beräknat inom socialpsykiatri samt LSS för barn och vuxna, liksom lägre volymer inom särskilt boende.

Inom egen regi prognostiseras samtidigt ett underskott om 5 000 tkr inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning. Underskottet förklaras bland annat av hemtagning av externa placeringar samt högre personalkostnader, vilket har medfört ett ökat bemanningsbehov jämfört med vad som beräknats i budget.

Kommunalt bostadstillägg	26-jan	26-jul	26-aug
Antal beviljade, totalt	39	38	38
Antal avslut, totalt	0	1	0
Belopp per månad	46 892 kr	56 731 kr	57 157 kr

Kostsamma placeringar:

Äldreomsorg kostsamma placeringar				
Insats	Årskostnad	Dygnskostnad	Föregående månad	Aktuell månadskostnad
Säbo extern	1 436 640 kr	3 936 kr	122 016 kr	122 016 kr
Säbo extern	1 347 580 kr	3 692 kr	114 452 kr	114 452 kr
Säbo extern	1 179 680 kr	3 232 kr	100 192 kr	100 192 kr
Säbo extern	1 159 970 kr	3 178 kr	98 518 kr	98 518 kr
Säbo extern	1 046 455 kr	2 867 kr	88 877 kr	88 877 kr
Säbo extern	1 046 455 kr	2 867 kr	88 877 kr	88 877 kr

Barn- och ungdomsstöd kostsamma placeringar				
Insats	Årskostnad	Dygnskostnad	Föregående månad	Aktuell månadskostnad
HVB och övriga insatser	4 726 750 kr	12 950 kr	401 450 kr	401 450 kr
LSS boende	2 407 905 kr	6 597 kr	204 507 kr	204 507 kr

Barn- och ungdomsstöd kostsamma placeringar				
LSS boende	1 934 500 kr	5 300kr	164 300 kr	164 300 kr

Vuxenstöd kostsamma placeringar				
Insats	Årskostnad	Dygnskostnad	Föregående månad	Aktuell månadskostnad
HVB och övriga insatser	6 243 690 kr	17 106 kr	513 180 kr	530 286 kr
HVB och övriga insatser	2 565 220 kr	7 028 kr	210 840 kr	217 868 kr
Personlig assistans	2 284 389 kr	6 259 kr	145 686 kr	145 686 kr
Personlig assistans	1 809 744 kr	4 958 kr	152 988 kr	152 988 kr
Personlig assistans	1 076 201 kr	2 948 kr	91 445 kr	91 445 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	192 200 kr	186 000 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	192 200 kr	186 000 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	192 200 kr	186 000 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	192 200 kr	186 000 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	192 200 kr	186 000 kr
LSS boende, egen regi	2 263 000 kr	6 200 kr	0 kr	142 600 kr
LSS boende	3 647 445 kr	9 993 kr	309 783 kr	309 783 kr
LSS boende	3 011 250 kr	8 250 kr	255 750 kr	255 750 kr
LSS boende	2 920 000 kr	8 000 kr	248 000 kr	248 000 kr
LSS boende	2 440 755 kr	6 687 kr	207 297 kr	207 297 kr
LSS boende	2 369 580 kr	6 492 kr	201 252 kr	201 252 kr
LSS boende	2 191 460 kr	6 004 kr	186 124 kr	180 624 kr

Egen regi:

Äldreomsorg		
	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Hemtjänst Ljusterö	267	
Träffpunkter	393	
Trygghetslarm, Nattpatrull	60	
Särskilt boende Ljusterö	428	
Totalt Äldreomsorg	1148	0
Gruppboendestäder		
	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Smedby	-136	
Oppsättra	-100	
Bergsättra	-1083	
Kanalvägen 5	-126	
Norrgårdsvägen 35	351	
Skonaren	-153	
Skånsta	-562	
Totalt Gruppboendestäder	-1809	-4 000
Daglig verksamhet		
	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Oppsättra	168	
Kanalhuset	340	
ILSA	645	
Knopen	236	
Sågen	-104	
Nätet	785	
Totalt Daglig verksamhet	2070	
Serviceboendestäder		

	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Malvavägen	-67	
Runö	-888	
Norrgårdsvägen	-179	
Totalt Servicebostäder	-1133	0

Övriga		
	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Boendestöd Österåker	69	
HSL / HSE	87	
Avlösning, kontaktperson, ledsagning	-777	
Träffpunkt Ruffen	39	
Träffpunkt Bryggan	74	
Personlig Assistans	-982	
Solskiftets Barn och Unga	-888	
Totalt Övriga	-2378	-1 000

Summerat utfall		
	Avvikelse (tkr)	Prognos (tkr)
Totalt Äldreomsorg	1148	0
Gruppboheter	-1809	-4 000
Daglig verksamhet	2070	0
Servicebostäder	-1133	0
Övriga	-2378	-1 000
Totalt Funktionsnedsättning	-3 249	-5 000
Totalt Vård- och omsorgsnämnden	-2 102	-5 000

3 Åtgärder för budget i balans

3.1 Egenregi

Förvaltningen har tagit fram en ekonomisk handlingsplan för LSS-verksamhet i egen regi i syfte att nå budget i balans. Åtgärderna fokuserar framför allt på att bromsa kostnadsutvecklingen genom bemanningsöversyn, minskad användning av timvikarier och övertid samt ett mer effektivt samutnyttjande av personalresurser mellan boenden. En ny tjänst som verksamhetskoordinator har inrättats för att stärka samordningen samt stödja enhetscheferna i detta arbete. Därtill genomförs vakansprövning vid nyrekrytering, restriktivitet avseende övriga verksamhetskostnader samt insatser för att minska sjukfrånvaron.

Sammantaget ska åtgärderna bidra till en mer hållbar bemanningsstruktur och förbättrad kostnadskontroll, med fortsatt hänsyn till kvalitet, arbetsmiljö och brukarnas behov.

Bilaga 2: Ekonomisk handlingsplan - LSS egen regi

3.1.1 LSS och socialpsykiatri egen regi

LSS egen regi har underskott på LSS boende och stöd och serviceboende med anledning av högre personalkostnader än vad ersättningen täcker.

2026 infördes ett nytt ersättningssystem inom grupp- och servicebostäder inom LSS med olika ersättningsnivåer med syfte att ersättningen bättre ska motsvara den enskildes omvårdnads- och personalbehov.

4 Mål och måluppfyllelse

4.1 Österåkers verksamheter präglas av hög kvalitet

Beskrivning och analys

Vård- och omsorgsnämndens mål: **1. Nämndens verksamhet ska präglas av rättssäkerhet**

Arbetet med brukarnas delaktighet och inflytande har utvecklats i enlighet med den nya socialtjänstlagen. Genom individanpassad planering och systematisk uppföljning stärks den enskildes inflytande och förutsättningarna för rättssäkra insatser. Indikatorn väntetid på plats inom särskilt boende för äldre visar verksamhetens förmåga att verkställa insatsen skyndsamt. En kort väntetid bidrar till att den enskilde får tillgång till beviljat särskilt boende inom rimlig tid och stärker därmed rättssäkerheten.

Vård- och omsorgsnämndens mål: **2. Den enskilde ska uppleva insatser och stöd från socialtjänsten som tillgängliga**

Under delåret har nämnden fortsatt anpassningen till den nya socialtjänstlagen genom att utveckla information, kontaktvägar och dialog med invånare. Arbetet har stärkt tillgängligheten, skapat bättre förutsättningar för tidiga insatser och bidragit till ett mer individanpassat stöd. Resultatindikatorn mäter den enskildes kännedom om vart man ska vända sig vid behov av stöd eller om problem uppstår i boendet. Resultatet ger en bild av verksamhetens tillgänglighet och hur lätt det är för den enskilde att få kontakt med rätt person för hjälp och stöd.

Bedömning av måluppfyllelse

Mål 1. Målet bedöms vara **delvis uppfyllt**. Målvärdena uppnås för väntetid till särskilt boende och för andelen aktuella genomförandeplaner inom LSS. För brukarbedömningarna inom särskilt boende saknas utfall för 2026 eftersom nationella undersökningar inte har genomförts under året. Bedömningen grundas därför på resultaten från 2025, vilka visar att målnivåerna ännu inte uppnås. Sammantaget bedöms målet som delvis uppfyllt.

Mål 2. Målet bedöms vara **delvis uppfyllt**. Ingen ny brukarundersökning har genomförts under 2026 och analysen baseras därför på resultaten från 2025. Resultaten visar att målvärdet uppnås eller överträffas inom flera verksamheter, medan särskilt boende inom äldreomsorgen och servicebostad inom LSS ligger under uppsatt målnivå. Sammantaget bedöms tillgängligheten vara god, men fortsatt utveckling behövs inom vissa områden för att nå full måluppfyllelse.

Åtgärder för måluppfyllelse

Mål 1. Nämnden fortsätter arbetet med att säkerställa jämlika och jämställda levnadsvillkor genom fortsatt utveckling av arbetssätt som säkerställer

likvärdigt bemötande, delaktighet och individanpassade insatser.

Mål 2. För att öka tillgängligheten fortsätter socialförvaltningen arbetet med att utveckla information om vart man kan vända sig om man är missnöjd eller om problem uppstår. Kontaktvägar och insatser behöver utvecklas utifrån målgruppens behov samt aktuell kunskap inom området. Förvaltningen kommer även att följa upp hur besökare upplever tillgängligheten i lokaler som har renoverats eller anpassats för ökad tillgänglighet.

4.1.1 Nämndens verksamhet ska präglas av rättssäkerhet.

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 → Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	44	24	24	24	40
 → Enhetsundersökning LSS - Brukare med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om delaktighet, bostad med särskild service, andel (%)	87	93	93	93	90
 → Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	76	74	74	74	80
 → Brukarbedömning boende särskild service SoL - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga, lägeskommun, andel (%)	60	60	60	60	75

Utfall för delår baseras på det senast tillgängliga resultatet (2025).

4.1.2 Den enskilde ska uppleva insatser och stöd från socialtjänsten som tillgängliga

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt hemma, andel (%)	85	87	85	85	85
 Brukarbedömning servicebostad LSS - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt hemma, andel (%)	83	81	81	81	85
 Brukarbedömning boendestöd SoL - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt med boendestödet, lägeskommun, andel (%)	88	91	91	91	89
 Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - få kontakt med personalen på boendet, andel (%)	69	69	69	69	72

Nationella brukarundersökningar via SKR har inte genomförts under 2026. Utfall för delår avser 2025.

4.2 Österåker har en robust och effektiv ekonomi

Beskrivning och analys

Vård- och omsorgsnämndens mål: **1. Nämnden ska eftersträva hög prognossäkerhet i samtliga arbetsprocesser**

Vård- och omsorgsnämnden arbetar för en ekonomi i balans genom systematisk uppföljning och hög prognossäkerhet. Arbetet omfattar löpande analyser av kostnadsutveckling, befolkningsförändringar och målgruppernas behov samt kontinuerlig uppföljning av budgetutfall. Detta skapar

förutsättningar för tidiga åtgärder, god resursplanering och en långsiktigt hållbar ekonomi. Genom att följa effektivitetsindex kan nämnden identifiera förändringar i verksamhetens kostnadsnivåer och kvalitet över tid. Detta ger bättre förutsättningar att förutse framtida ekonomiska konsekvenser och vidta åtgärder i ett tidigt skede, vilket stärker prognossäkerheten och bidrar till en ekonomi i balans.

Bedömning av måluppfyllelse

Målet bedöms vara **uppfyllt**. Effektivitetsindex för både LSS-verksamhet och äldreomsorg prognostiseras **nå** årets målvärden.

Åtgärder för måluppfyllelse

För att stärka prognossäkerheten fortsätter nämndens verksamheter arbetet med systematisk uppföljning av kostnader och intäkter.

4.2.1 Nämnden ska eftersträva hög prognossäkerhet i samtliga arbetsprocesser

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 Effektivitetsindex LSS boende och daglig verksamhet		81	81	81	63
 Effektivitetsindex äldreomsorg		84	84	84	80
 Prognossäkerhet per juni - jämfört med helår	-2 %	2 %		0 %	0 %

Utfall saknas för effektivitetsindex LSS boende och DV, äldreomsorg 2024. Resultat avseende 2026 publiceras v. 40.

4.3 Österåker är en trygg kommun för de som vistas, verkar och bor här

Beskrivning och analys

Vård- och omsorgsnämndens mål: **1. Insatser eller stöd från socialtjänsten ska bidra till den enskildes trygghet**

Under delåret har nämnden genomfört flera åtgärder för att stärka tryggheten för brukare och anhöriga. Information om synpunkter, klagomål och avvikelser

har utvecklats för att öka den enskildes möjligheter till delaktighet och återkoppling. Nämnden har även arbetat med upphandlingar, kompetensutveckling och ökad delaktighet för att stärka kvalitet och kontinuitet i verksamheterna. Därutöver har informationsinsatser genomförts för att öka medvetenheten om bedrägerier och andra trygghetsrisker bland äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Indikatorn mäter den enskildes upplevelse av trygghet i kontakten med personalen. Upplevd trygghet är en viktig kvalitetsfaktor eftersom den bidrar till tillit, kontinuitet och goda förutsättningar för att insatserna ska ge önskad effekt.

Vård- och omsorgsnämndens mål: **2. Nämnden ska motverka välfärdsbrott**
Under delåret har nämnden stärkt arbetet mot välfärdsbrott genom internkontroller, kvalitetsgranskningar och uppföljning av utförare. En handlingsplan med tillhörande riskbedömning har tagits fram och identifierade utvecklingsområden har omhändertagits. Arbetet bidrar till ökad rättssäkerhet och en effektiv användning av offentliga medel.

Bedömning av måluppfyllelse

Då utfall från brukarundersökningar avseende 2026 saknas baseras analysen på resultaten från 2025, som är de senast tillgängliga resultaten.

Mål 1. Målet bedöms vara **delvis uppfyllt**. Målvärdet uppnås för gruppbostad LSS och för bostad med särskild service enligt LSS totalt. För särskilt boende, hemtjänst och servicebostad LSS understiger resultaten målnivåerna. Resultaten visar samtidigt att en stor andel av de enskilda upplever trygghet i kontakten med personalen. Sammantaget bedöms målet vara delvis uppfyllt.

Mål 2. Målet bedöms vara **uppfyllt**. Prognosen visar att samtliga verksamheter kommer att ha genomfört riskbedömningar avseende välfärdsbrottslighet och vidtagit förebyggande åtgärder under året. Därmed bedöms målvärdet om 100 procent komma att uppnås.

Åtgärder för måluppfyllelse

Mål 1. För att stärka den enskildes upplevelse av trygghet kommer nämnden att fortsätta arbetet med patientsäkerhet, personcentrerade arbetssätt och samverkan med andra aktörer kring den enskilde. Arbetet syftar till att skapa kontinuitet, delaktighet och en trygg vård och omsorg.

Mål 2. Socialförvaltningen kommer att implementera handlingsplanen mot välfärdsbrott i det ordinarie arbetet under hösten 2026. Arbetet med att förebygga välfärdsbrott är redan en integrerad del av verksamheten genom kontroller och uppföljning inom bland annat handläggning, rekrytering, upphandling och ekonomiadministration. Rutiner och stödmaterial kommer fortsatt att utvecklas för att stärka det förebyggande arbetet.

4.3.1 Insatser eller stöd från socialtjänsten ska bidra till den enskildes trygghet

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 → Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%)	77	79	79	79	93
 → Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet, andel (%)	80	84	84	84	90
 → Brukarbedömning gruppboende LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, andel (%)	83	86	86	86	85
 → Brukarbedömning serviceboende LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, andel (%)	71	71	71	71	77
 → Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, lägeskommun, andel (%)	79	81	81	81	80

Socialstyrelsens brukarundersöknings resultat avseende äldreomsorg publiceras v. 40.
SKR:s brukarundersöknings resultat avseende LSS genomförs inte under 2026, Utfall avser 2025.

4.3.2 Nämnden ska motverka välfärdsbrott

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 Andel verksamheter som bedömt risken för välfärdsbrottslighet och vidtagit åtgärder för att förebygga dessa			100 %	100 %	100 %

4.4 Österåkers utveckling sker med fokus på en hållbar framtid

Beskrivning och analys

Vård- och omsorgsnämndens mål: **1. Nämnden ska verka för att resor i tjänsten och inom verksamheten sker på ett hållbart sätt**

Under delåret har nämnden fortsatt arbetet för ett mer hållbart och resurseffektivt resande genom att främja användningen av tjänstecyklar, kollektivtrafik och andra miljöanpassade transportalternativ. Arbetet bidrar till minskad miljöpåverkan och ligger i linje med kommunens miljö- och klimatmål. Uppföljning av andelen fossilfria drivmedel används för att följa utvecklingen mot ett mer hållbart resande.

Vård- och omsorgsnämndens mål: **2. Nämnden ska arbeta för att tilltro till socialtjänsten ska öka**

Under delåret har nämnden arbetat med att utveckla och målgruppsanpassa information om stöd och insatser. Arbetet har genomförts i dialog med brukare för att säkerställa att informationen är relevant, tillgänglig och begriplig. Nämnden har även inhämtat synpunkter och önskemål från brukare som underlag för utveckling av befintliga och nya insatser. Arbetet stärker invånarnas delaktighet och inflytande samt bidrar till ökad tillit till socialtjänsten, vilket ligger i linje med kommunens sociala hållbarhetsprogram. Indikatorerna mäter den enskildes upplevelse av att socialtjänstens stöd är meningsfullt och bidrar till en fungerande helhet. En positiv upplevelse stärker förtroendet för verksamheten och är därför ett viktigt mått på tilltro till socialtjänsten.

Vård- och omsorgsnämndens mål: **3. Nämnden ska bidra till den enskildes hälsa och välbefinnande genom hälsofrämjande aktiviteter**

Under delåret har nämnden genomfört flera hälsofrämjande insatser för äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Insatserna har bland annat omfattat hälsoscreening, sociala mötesplatser, anhörigstöd, hälsoprogram och fritidsaktiviteter. Arbetet bidrar till ökad delaktighet, social gemenskap, fysisk aktivitet och psykiskt välbefinnande samt stärker den enskildes förutsättningar att leva ett självständigt liv. Indikatorn mäter antalet besökare på kommunens träffpunkter för äldre.

Bedömning av måluppfyllelse

Mål 1. Målet bedöms vara **uppfyllt**. Andelen fossilfria drivmedel för ägda och leasade fordon uppgår till 82 procent, vilket motsvarar årets målvärde. Resultatet visar att verksamheten bedriver ett resurseffektivt och hållbart arbete

för att minska klimatpåverkan från tjänsteresor.

Mål 2. *Ingen nationell brukarundersökning har genomförts under 2026. Analysen av måluppfyllelsen baseras därför på resultaten från 2025, vilket utgör det senaste tillgängliga underlaget.*

Målet bedöms vara uppfyllt. Resultaten visar att målvärdena uppnås för hemtjänst äldreomsorg och daglig verksamhet enligt LSS. De enskilda upplever i hög utsträckning att stödet bidrar till en meningsfull vardag och att verksamheten är viktig för dem. Inom särskilt boende äldreomsorg understiger resultatet målvärdet, men en majoritet av de boende uppger samtidigt att de upplever en helhetssyn i stödet. Sammantaget visar resultaten att socialtjänstens insatser i stor utsträckning bidrar till ökad tillit till verksamheten och att målet därför bedöms vara uppfyllt.

Mål 3. Målet bedöms vara uppfyllt. Antalet äldre som besöker träffpunkter är stabilt. Flera hälsofrämjande insatser har genomförts under året, och arbetet fortsätter för att stärka hälsa, delaktighet och välbefinnande i målgrupperna.

Åtgärder för måluppfyllelse

Mål 1. För att öka andelen hållbara resor fortsätter nämnden att ställa miljökrav vid upphandling av verksamheter. Medarbetare uppmuntras även att använda kollektivtrafik, tjänstecykel och samåkning när det är möjligt.

Mål 2. För att stärka tilltron till socialtjänsten fortsätter nämnden att utveckla informationen om socialtjänstens uppdrag och stödinsatser, öka brukarnas delaktighet samt stärka samverkan med andra aktörer. Arbetet med förebyggande och tidiga insatser utvecklas vidare för att öka tillgängligheten och ge invånarna positiva erfarenheter av socialtjänsten. Brukardialoger och uppföljning av brukarnas upplevelser kommer att användas som underlag för fortsatt utveckling.

Mål 3. Nämnden fortsätter att utveckla och följa upp hälsofrämjande aktiviteter för äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Arbetet syftar till att stärka hälsa, delaktighet och välbefinnande samt skapa förutsättningar för ett självständigt och aktivt liv.

4.4.1 Nämnden ska verka för att resor i tjänsten och inom verksamheten sker på ett hållbart sätt

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 Andel fossilfria drivmedel för ägda och leasade fordon (%)			82 %	82 %	82 %

Utfall saknas för 2025 då målet är nytt från 2026.

4.4.2 Nämndens ska arbeta för att tilltro till socialtjänsten ska öka

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 → Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	72	69	69	69	83
 → Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Verksamheten är viktig för brukaren, andel (%)	87	87	87	87	88
 → Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	83	87	87	87	84

SKR har beslutat att genomföra de nationella brukarundersökningar vartannat år. Utfall avser år 2025.

4.4.3 Nämnden ska bidra till den enskildes hälsa och välbefinnande genom hälsofrämjande aktiviteter

Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Mål 2026
 Antal deltagare vid hälsofrämjande aktiviteter			4 914	4 914	4 914

Tabellen visar uppskattat antal besökare i kommunens träffpunkter för äldre under perioden 1 januari 2026 - 30 juni 2026.

5 Verksamhetsuppföljning

5.1 Nämnd

Vård- och omsorgsnämnden fullgör kommunens ansvar när det gäller att tillgodose behoven av vård och omsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt verksamheterna i egen regi.

Vård- och omsorgsnämnden är en kundvals nämnd med ansvar för myndighetsutövning, beställning och finansiering av verksamheter inom vård och omsorg. Nämnden ansvarar även för uppföljning av kvaliteten i verksamheten och de utförda insatserna, samt för drift av verksamheter inom egen regi.

Vård- och omsorgsnämnden har haft 6 sammanträden under delårsperioden 2026.

5.2 Avdelning Förvaltningsstöd

Förvaltningsstöd ger ett samlat stöd till Vård- och omsorgsnämndens verksamheter inom bland annat kvalitet och patientsäkerhet, juridik, ekonomi, administration, digitalisering, systemförvaltning, nämndprocesser och utveckling.

Avdelningen ansvarar även för upphandling och avtalsförvaltning av externa utförare samt för uppföljning och granskning av verksamhet som bedrivs såväl i egen regi som av externa utförare.

Förvaltningsstöd bidrar till kvalitet, rättssäkerhet och utveckling i nämndens verksamheter.

Under året har avdelningen bland annat:

- Utvecklat socialtjänstens tillgänglighet genom målgruppsanpassad information och informationsinsatser, utvecklade digitala kontaktvägar, översyn av webbplats och e-tjänster samt införande av digital bokning. Arbetet har gjort det enklare för invånare att hitta relevant information, komma i kontakt med socialtjänsten och ta del av stöd och insatser, vilket bidrar till ökad tillgänglighet, delaktighet och tillit.

5.2.1 Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdsenheten har under delåret arbetat för att säkerställa en god och säker vård för personer som bor i särskilda boenden för äldre, LSS-boenden och socialpsykiatrins boenden. Uppföljning av både kommunala och privata verksamheter har genomförts genom verksamhetsbesök samt

granskning av rutiner, patientsäkerhetsberättelser och egenkontroller. Arbetet bidrar till att säkerställa att vården bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, med fokus på den enskildes säkerhet och vårdens kvalitet.

Uppföljningarna har identifierat utvecklingsområden inom bland annat munhälsa och kompetens kring psykisk ohälsa. Berörda verksamheter har tagit fram handlingsplaner för att stärka kvaliteten i vården. Externa läkemedelsgranskningar och vårdhygieniska granskningar har genomförts som en del av det förebyggande patientsäkerhetsarbetet.

Under delåret har två lex Maria-anmälningar hanterats enligt gällande regelverk. Därutöver har flera åtgärdsplaner tagits fram utifrån kvalitets- och läkemedelsgranskningar för att stärka patientsäkerheten, kvaliteten och den enskildes trygghet. MAS och MAR har genom sitt uppföljnings- och utvecklingsarbete bidragit till att säkerställa en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet.

5.2.2 Upphandlingar

Följande upphandlingar och avtalsförnyelser har skett under 2026:

- Enstaka platser ramavtal bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS
- Enstaka platser ramavtal bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt 9 § 8 LSS.
- Bemanningstjänster, socialförvaltning
- Vårdbo särskilt boende, driftentreprenad
- Solskiftet särskilt boende, driftentreprenad
- Digitalt planeringsverktyg

Följande upphandlingar kommer att pågå under 2026:

- Skogstäppan bostad med särskilt stöd SOL driftentreprenad
- Enstaka platser socialpsykiatri
- Sjötaxi
- AI baserat transkriberings verktyg

5.2.3 Synpunkter och klagomål, lex Sarah och ej verkställda beslut

Nedan redovisas inkomna synpunkter och klagomål, lex Sarah- och lex Maria rapporter.

Klagomål och synpunkter

Inkomna klagomål och synpunkter samt övriga rapporter utgör värdefull information och underlag i förvaltningens och utförarnas kvalitetsarbete. De privata utförare som kommunen anlitar, liksom verksamheter i egen regi,

hanterar och åtgärdar inkomna klagomål och synpunkter samt rapporterar lex Sarah och lex Maria. Dessa rapporteras skyndsamt till förvaltningen. Arbetet med synpunkts- och klagomålshantering behöver fortsätta både internt och externt för att uppnå ett enhetligt arbetssätt vad gäller såväl hantering som rapportering.

Antal synpunkter och klagomål som har inkommit under året:

Särskilt boende 34 stycken

- Hemtjänst 33 stycken
- Funktionsnedsättning utförare LSS/SOL 10 stycken
- Natt-/ larmpatrull 0 stycken
- Träffpunkter 0 stycken
- Myndighetsutövning LSS 1 styck
- Myndighetsutövning socialpsykiatri 0 stycken
- Myndighetsutövning äldreomsorg 2 stycken

Klagomålen gällande utförare av äldreomsorg handlar bland annat om verksamheternas arbetssätt, bristande information, bemötande, tvätt, lokaler, transporter, matdistribution och fel på hjälpmedel.

Klagomålen gällande myndighetsutövning inom områdena funktionsnedsättning och äldreomsorg handlar om bemötande och arbetssätt, placeringar och beslut samt verkställighet.

Lex Sarah/lex Maria

Äldreomsorg: 1 lex Sarah och 1 lex Maria har rapporterats till IVO. Lex Sarah rapporten handlade om efterlevnad av rutiner inom äldreomsorgen och lex Maria-rapport handlade om fel vid medicinering.

Funktionsnedsättning: 1 lex Sarah-rapport och 2 lex Maria-rapporter har utretts. Lex Sarah-rapporten rapporterades till IVO.

Vid klagomål avseende hälso- och sjukvård ska patienter i första hand vända sig direkt till vårdgivaren. Patienter kan kontakta patientnämnden för stöd i kontakt med vårdgivaren.

Ej verkställda beslut

Per den 30 juni 2026 hade vård- och omsorgsnämnden 3 beslut inom området äldre- och funktionsnedsättning som inte hade verkställts.

5.3 Avdelning Äldre och funktionsnedsatta

Avdelningen för äldre och funktionsnedsatta ansvarar för att säkerställa stöd, omsorg och service av god kvalitet till kommunens äldre invånare och personer med funktionsnedsättning. Prioriterade områden under året är att stärka personcentreringen, utveckla samverkan mellan berörda aktörer och skapa

ökad kontinuitet för den enskilde.

Verksamhetsutveckling och samverkan

En extern genomlysning av hemtjänsten har genomförts med fokus på framtida driftsform och ersättningsmodell, utveckling av insatsen Trygg hemgång samt möjligheten att organisera serviceinsatser som en separat del av hemtjänsten. Resultatet av utredningen presenteras senare under hösten.

Under våren har ett samverkansprojekt genomförts för äldre personer som behöver insatser från både kommunen och regionen. I projektet deltar, utöver kommunen, husläkarmottagningar, rehabiliteringsverksamheter och hemtjänstutförare. Verksamheterna träffas regelbundet för att samordna insatser kring den enskilde. Syftet är att säkerställa rätt insats i rätt tid, öka kontinuiteten och tryggheten för sköra äldre, förbättra samordningen mellan vårdgivare samt bidra till en effektiv resursanvändning.

Hälsofrämjande, förebyggande och tillgängliga insatser

Mot bakgrund av att andelen invånare över 80 år ökar kraftigt arbetar kommunen aktivt med förebyggande insatser för att stärka hälsa och självständighet högre upp i åldrarna. Avtal har tecknats med Utfallsfonden för att förebygga framtida behov av omfattande stödinsatser för äldre. Ett digitalt verktyg ska användas för hälsoscreening, där personer som är 75 år och äldre erbjuds kartläggning av levnadsvanor samt stöd från en hälsopedagog under ett års tid. Syftet är att identifiera personer med hög risk för ohälsa och framtida omsorgsbehov samt främja sunda levnadsvanor och förebygga sjukdom. Utifrån resultaten erbjuds individuella planer för att förbättra hälsa och livssituation till dem som önskar. Förväntade effekter är förbättrad hälsa samt minskat behov av äldreomsorg och lägre kostnader.

Arbetet med att skapa meningsfulla aktiviteter har utvecklats, bland annat genom matlagning för seniorer i samverkan med utbildningsförvaltningen. Fler aktiviteter planeras för att främja social gemenskap och hälsa.

För att stärka tilliten till socialtjänsten utvecklas dialogen och kommunikationen med invånarna. En informationsbroschyr om insatser, träffpunkter och hälsofrämjande erbjudanden tas fram med stöd av invånardialog för att säkerställa att informationen är målgruppsanpassad. Digital tidsbokning har införts för personer som vill boka tid med sin biståndshandläggare, få digital coachning, boka tid med en syn- och hörselkonsulent eller låna en träffpunktslokal. Den digitala tidsbokningen har bidragit till bättre service och ökad tillgänglighet.

För att äldre ska känna sig trygga och veta hur de kan skydda sig mot bedrägerier har ett vykort skickats ut till hushållen med information om bedrägerier och hur de kan förebyggas. Med ökad kunskap blir det lättare att upptäcka varningssignaler och avbryta ett bedrägeriförsök i tid.

Träffpunkter, lokaler och digitalt stöd

Fyrens träffpunkt har renoverats i syfte att skapa framtidens seniortorg. Utöver

förbättringar av lokalerna har äldre erbjudits aktiviteter inom rörelse och hantverk samt stöd i användningen av digitala verktyg. Besökarna kan även låna och prova digitala hjälpmedel, såsom robotdammsugare, smarta lampor och högtalare, som kan underlätta vardagen.

Solgårdens lokaler, som omfattar en träffpunkt för äldre och personallokaler för larm- och nattpatrullen, har renoverats. Syftet är att skapa attraktiva, tillgängliga och funktionella lokaler som kan samnyttjas av flera arbetsgrupper och anpassas efter besökarnas behov.

5.3.1 Insatser

Särskilt boende

Antalet belagda platser i särskilt boende uppgick per den 30 juni 2026 till 372. I september 2026 upplever kommunen en brist på platser i särskilt boende. Endast ett fåtal platser är lediga och kommunen har inte rådighet över platserna på de fem särskilda boenden som drivs enligt LOV i kommunen.

Efterfrågan på demensplatser har varit hög, vilket har lett till att platser omvandlas från somatiska avdelningar till demensavdelningar på två av kommunens särskilda boenden. Samtidigt är efterfrågan nu även hög på somatiska platser.

Under våren 2026 genomförde en extern konsult, i samarbete med förvaltningen, en utredning av framtidens äldreomsorg. Utredningen omfattar framtida behov av platser i särskilt boende samt olika boendekoncept. Resultatet presenteras under hösten.

Hemtjänst

Sedan december 2025 finns tre privata hemtjänstutförare på fastlandet. Antalet beviljade timmar inom hemtjänsten har ökat under året. Antalet utförda timmar uppgick ackumulerat till 132 444 per den 30 juni, vilket är 8 444 timmar över budgeterad volym.

Nämnden har beslutat att öka ersättningen till hemtjänstutförare vid sjukhusvistelse från 24 till 48 timmar. Bakgrunden är att utförarna har begränsade möjligheter att planera om personalscheman med endast 24 timmars varsel. Förändringen ger bättre förutsättningar för bemanningsplanering och trädde i kraft den 1 september 2026.

Under hösten 2026 införs även en uppstartersättning till hemtjänstutförarna för arbetet med att tillsammans med nya brukare upprätta genomförandeplaner och planera insatserna.

5.4 Avdelning LSS

Verksamheten omfattar stöd till vuxna och barn med funktionsnedsättning

inom ramen för LSS. Handläggningen sker i enlighet med arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC) som ger stöd till att formulera nuläge och mål, med fokus på de individuella behoven.

Arbetet med att förbättra barnrättsperspektivet fortsätter. Detta görs genom material och information som är anpassat till barn samt anpassade mötesformer för att barn ska ha bättre möjlighet till delaktighet.

Hälsofrämjande insatser

Under 2026 har verksamheterna arbetat aktivt med hälsofrämjande insatser för personer med funktionsnedsättning. Arbetet har genomförts genom strukturerade metoder såsom Hälsan spelar roll, ett evidensbaserat program för att stärka individens kunskap om hälsa och förmåga att göra hälsosamma val i vardagen, samt genom ett årshjul med återkommande hälsoteman som säkerställer ett systematiskt och förebyggande arbetssätt.

Därutöver har musikaktiviteter inom LSS erbjudits i samverkan med Österåkers musikskola. Ett valcafé har också genomförts för att öka kunskapen om valet och stärka möjligheterna till delaktighet och inflytande. Sammantaget bidrar insatserna till ökad fysisk aktivitet, social delaktighet och psykiskt välbefinnande.

Stöd till anhöriga

Empty Nest-samtal har under våren erbjudits till cirka 15 föräldrar vars barn är unga vuxna med funktionsnedsättning inom LSS och bedöms uppfylla kraven för bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS. Syftet med samtalen är att stärka relationen mellan föräldrar och deras vuxna barn samt ge stöd i förberedelserna inför den nya livssituation som uppstår när barnet flyttar hemifrån.

Ingen av de föräldrar som har erbjudits samtal har tackat ja till att delta under delårsperioden. För att öka deltagandet arbetar förvaltningen vidare med bland annat motiverande samtal.

Insatser

Personlig assistans enligt LSS och SFB

Personlig assistans Barn och ungdom	Utfall	Utfall	Utfall
	2024	2025	2026
Antal personer enligt SFB	55	55	55
Antal personer enligt LSS	7	7	13

Antalet ansökningar och beslut om personlig assistans enligt LSS har blivit flera. Utfall per den 30 juni 2026.

Personlig assistans

Regelverket kring personlig assistans har förändrats successivt sedan 2023 genom införandet av ett schabloniserat föräldraavdrag, som från den 1 januari 2025 halverats för att stärka barns rätt till assistans. Under 2025–2026 har fokus legat på tillämpning, rättspraxis och förstärkt tillsyn av assistansanordnare. Vidare har en ny lag om registerkontroll av personal trätt i kraft 2026, vilket stärker kvaliteten och säkerheten inom verksamheten.

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar

Antalet beslut om bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS var 4 stycken per 30 juni 2026, vilket är något färre än tidigare år. De flesta placeringarna är kopplade till skolgång på en annan ort.

Korttidsvistelse

Antalet barn och ungdomar med beslut om korttidsvistelse har ökat sedan årets början. Per den 30 juni 2026 hade 35 beslut om insatsen fattats.

Bostad med särskild service för vuxna

Totalt betalar nämnden för 126 platser varav 80 platser finns i egen regi och 46 platser i extern regi. I boendeprognosen 2026-2031 har behov av två nya LSS bostäder identifierats för att säkerställa platstillgången på sikt.

I kommunen finns även ett särskild boende enl. SoL för personer med psykisk funktionsnedsättning, Skogstäppan, med sju platser.

Boende vuxna LSS

LSS-boende Vuxna	Utfall	Utfall	Utfall
	2024	2025	2026
Antal personer i Boende Vuxna	133	130	126
-varav egen regi	88	85	80
-varav extern regi	45	45	46

Daglig verksamhet

Funkisgruppen hade 52 brukare per den 30 juni 2026. Kommunens egen regi bedriver flera olika dagliga verksamheter och hade 247 brukare per den 30 juni 2026.

Ett ettårigt statligt stimulansbidrag för habiliteringsersättning har rekviderats från Socialstyrelsen. Syftet med stimulansbidraget är att höja dagersättningen för personer som deltar i daglig verksamhet alternativt att bibehålla den nivå som erhöles med hjälp av tidigare års stimulansbidrag.

Personlig assistans enligt LSS och SFB

Inflödet av nya ärenden inom personlig assistans är relativt stabilt men kostnaderna kan variera kraftigt beroende på brukarnas individuella behov.

5.5 Avdelning Vuxen

Avdelning Vuxen ger stöd och omsorg till personer med psykisk funktionsnedsättning enligt SoL.

Under året har verksamheten arbetat för att stärka samverkan mellan socialförvaltningen, psykiatrins allmänna öppenvård och psykosmottagningen. Syftet med den förbättrade samverkan är att sätta den enskilda individen i fokus och erbjuda en sammanhållen vård och ett samordnat stöd. Arbetet sker i enlighet med handlingsplanen för God och nära vård och omsorg samt som en del av förberedelserna inför samsjuklighetsreformen, som innebär förändringar i kommunens ansvar för vissa insatser till personer med beroende eller skadligt bruk.

5.6 Egen regi

Kommunens egen regi utför vård och omsorg inom äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri. Verksamheter inom egen regi är en del av socialförvaltningen.

Under delårsperioden har ett arbete genomförts avseende utveckling av beredskapslager, där olika organiseringar (centralt respektive verksamhetsnära lager) har analyserats. Förslag har tagits fram avseende innehåll och dimensionering av lager baserat på förbrukning och säkerhetsmarginal. I arbetet har även praktiska förutsättningar såsom lagringsutrymme och variation i behov mellan verksamheter identifierats.

Från den 1 juli 2026 har nya bestämmelser trätt i kraft som stärker stödet till äldre och deras anhöriga samt till barn som anhöriga. Reformen innebär bland annat att personer på särskilt boende ska erbjudas en fast omsorgskontakt samt att socialtjänstens ansvar att ge information, vägledning och stöd till anhöriga förtydligas. Lagändringarna tydliggör även ansvaret att uppmärksamma och stödja barn som påverkas av närståendes sjukdom, funktionsnedsättning eller dödsfall. Förändringarna förväntas bidra till ökad trygghet, bättre samordning och ett mer familjeorienterat arbetssätt inom socialtjänsten.

Den 1 augusti trädde lagändringar i kraft gällande kommunal hälso- och sjukvård. Kommunen ska kunna anlita läkare i den egna vården. Lagändringarna innebär att det är kommunerna själva som avgör om läkare ska anställas. Regionens ansvar för läkarmedverkan kvarstår oavsett om en kommunal läkare anställs eller inte.

5.6.1 LSS egen regi

Grupp- och servicebostäder inom LSS fick nytt ersättningssystem den 1 januari 2026. Det nya ersättningssystemet är baserat på bedömningar av den enskildes omvårdnadsbehov och ersättningen är differentierad och baseras på en bedömning av den enskildes omvårdnadsbehov och behov av personalstöd.

Verksamheterna har fortsatt utveckla arbetet med rättssäkerhet och kvalitet genom aktuella genomförandeplaner, gemensamma rutiner och metodstöd för personalen.

Gruppbostäderna plan 1 och plan 2 utgör numera en gruppbostad, enligt LSS, Norrgårdsvägen 35. Gruppbostäderna har sedan tidigare haft samma ledning och personalgrupp. I samband med sammanslagningen av gruppbostäderna har verksamheten prioriterat att införa gemensamma arbetssätt, rutiner och en enhetlig dokumentation. Detta är en förutsättning för att säkerställa ett likvärdigt och rättssäkert stöd till kunderna samt stärka kvalitet, kontinuitet och uppföljning i verksamheten.

Daglig verksamhet har under första halvåret 2026 arbetat med hälsofrämjande insatser och åtgärder för ökad delaktighet. Deltagarna har erbjudits aktiviteter som främjar fysisk aktivitet, social gemenskap och psykiskt välbefinnande, med syfte att stärka hälsa, självständighet och livskvalitet. Verksamheten har även arbetat med att öka deltagarnas inflytande och delaktighet, bland annat genom stöd kring demokratiskt deltagande och möjligheten att utöva sin rösträtt.

5.6.2 Äldreomsorg egen regi

Inom området äldreomsorg bedrivs ett särskilt boende för äldre och hemtjänst som båda ligger på Ljusterö. Därutöver bedrivs hemtjänst nattetid (nattpatrullen) över hela kommunen. Det finns också fyra träffpunkter för äldre och en verksamhet som administrerar larm.

Öppna verksamheter för äldre har haft stort fokus på hälsofrämjande aktiviteter. Vid delåret har 700 personer genomgått hälsoscreening och 90 av dem har fått personligt stöd med sin hälsa. Syftet med personligt stöd är att bidra till bättre levnadsvanor för att undvika kroniska sjukdomar. Träffpunkten Fyren har renoverats och lokalen är numera anpassad till att fungera som ett modernt seniortorg. Aktivitetsskärmar som liknar stora surfplattor och som installerades på flera träffpunkter i slutet av 2025 används aktivt för bland annat spel, motion, visning av livekameror från olika städer och digital tidningsläsning.

5.6.3 Socialpsykiatri egen regi

Under första halvåret 2026 har socialpsykiatrin arbetat för ökad rättssäkerhet genom regelbunden uppföljning av genomförandeplaner, utvecklade rutiner och anpassning till den nya socialtjänstlagen. För att stärka trygghet och delaktighet har verksamheterna genomfört brukarråd kopplade till utformningen av den nya träffpunkten Navet, som planeras att starta den 1 januari 2027. Deltagare från Kanalhusets sysselsättning samt träffpunkterna Ruffen och Bryggan har varit delaktiga i utformningen av verksamheten genom att lämna synpunkter på aktiviteter, lokaler och namnförslag.

Samverkan mellan socialpsykiatri, boendestöd, LSS, psykiatri och myndighetsutövning har vidareutvecklats för att stärka stödet till den enskilde. Tillgängligheten har förbättrats genom utvecklade e-tjänster, förändrade lokallösningar och samlokalisering av verksamheter.

Ett omfattande utvecklingsarbete har genomförts inför omställningen till den nya träffpunkten Navet, i syfte att erbjuda mer tillgängliga, förebyggande och socialt inkluderande insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. Under perioden har Bryggans träffpunkt utvecklats och Kanalhusets sysselsättning samt träffpunkten Ruffen flyttat till gemensamma lokaler som en förberedelse inför etableringen av Navet.

6 Uppföljning av privata utförare

Vård- och omsorgsnämnden genomför årligen en systematisk uppföljning av både kommunala och externa utförarverksamheter. Arbetet leds av sakkunniga inom förvaltningen och utgår från dokumentet *Plan för uppföljning av utförarverksamheter*, som uppdateras varje år för att säkerställa relevans och aktualitet.

Uppföljningen består av flera delar:

- Ett digitalt frågeformulär
- Verksamhetsbesök
- Granskning av skriftliga rutiner

Som stöd används ett verksamhetssystem där även externa utförare har tillgång till relevanta delar för att underlätta enhetlig och transparent uppföljning.

Utöver detta genomför handläggare uppföljning av individavtal kopplade till beslutade insatser, för att säkerställa att den enskilde får det stöd som beviljats.

Fokusområden för varje verksamhetsår väljs utifrån kommunens övergripande mål, resultat från brukarundersökningar samt tidigare års kvalitetsuppföljningar. Resultaten dokumenteras och redovisas till nämnden årligen, samt vid behov. För att stärka insyn och delaktighet ska resultaten även göras tillgängliga för allmänheten i en lättillgänglig form.

Se bilaga *Plan för uppföljning av omsorgsverksamheter 2026* för mer information.

Resultatet på verksamhetsuppföljningar presenteras i början av 2027.

7 Internkontroll

Enligt kommunens riktlinjer för internkontroll ska uppföljning av internkontrollplaner ske samordnat med årsbokslut. Socialförvaltningen har arbetat med internkontroll utifrån de centrala kontrollpunkterna och de förvaltningsspecifika kontrollpunkterna. Följande kontrollmoment finns med i internkontrollplanen för 2026:

Central 1. Löpande förändringar i attestförteckningar dokumenteras och diarieförs på korrekt sätt

Central 2. Fastställd rekryteringsprocess efterföljs, med särskilt fokus på bakgrundskontroll av potentiella nya medarbetare.

Central 3. Verksamheterna har genomfört och dokumenterat en riskanalys kopplad till välfärdsbrottslighet inom sitt respektive verksamhetsområde och tagit fram en åtgärdsplan för att hantera eventuella risker.

Central 4. Det finns en ändamålsenlig introduktion för nya medarbetare kopplat till rutiner, riktlinjer etc.

VON 1. Endast behörig personal ska ha tillgång till arkiv, handlingar och system.

VON 2. Nämndens dokumentation kopplad till individärenden följer SOSFS 2014:5.

VON 3. Medarbetare som arbetar på uppdrag av nämnden följer delegationsordningen.

VON 4. Insatser inom hemtjänsten utförs i enlighet med nämndens beställning.

Följande avvikelser har identifierats: Följsamheten av kommunens riktlinjer för direktupphandling och uppföljning av dessa behöver förstärkas.

Kontroll av överskriden tid för hemtjänstutförarna behöver fortsätta för att minska avvikelser.

Slutsatsen utifrån årets internkontroll är: Förvaltningen behöver arbeta med kompetensutveckling gällande direktupphandlingar samt stödja arbetet med att dokumentera dessa. Socialförvaltningen har tagit fram en plan för genomförandet.

8 Personaluppföljning

8.1 HR

8.1.1 Antal anställda

Nyckeltal	Utfall delår 2024	Utfall delår 2025	Utfall delår 2026
Antal årsarbetare, tillsvidareanställda, 31 dec respektive 31 aug	285	294	297
<i>varav vård och omsorg, egen regi</i>	229	235	239
Antal årsarbetare, tidsbegränsad anställning 31 dec respektive 31 aug	17	16	11
<i>varav vård och omsorg egen regi</i>	15	14	9
Totalt antal årsarbetare,	302	310	308
<i>varav vård och omsorg egen regi</i>	243	249	247
Antal anställda med månadslön 31 dec respektive 31 aug	328	339	331
<i>varav vård och omsorg egen regi</i>	269	277	269

8.1.2 Sjukfrånvaro

Nyckeltal	Utfall Delår 2024	Utfall Delår 2025	Utfall Delår 2026
Sjukfrånvaro, per helår respektive jan-juni vid delår, %	8,6	7,9	7,5
Andel av sjukfrånvaron som är långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer), %	41	47	44
Andel av sjukfrånvaron som är korttidsfrånvaro, %	59	53	56

9 Framåtblick

Implementeringen av den nya socialtjänstlagen fortsätter

Den nya socialtjänstlagen är införd, men omställningsarbetet fortsätter under 2026. Arbetet inriktas på att utveckla en mer förebyggande, lättillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst, med tydligare information, enklare kontaktvägar och möjlighet att erbjuda insatser tidigare.

Socialdataregister

En ny lag om socialdataregister trädde i kraft den 1 augusti 2026. Syftet är att ge Socialstyrelsen möjlighet att behandla personuppgifter i socialdataregister och samtidigt skydda den personliga integriteten. Registret ska bidra till ökad kunskap för att utveckla och förbättra informationshantering och uppföljning inom socialtjänsten. Nya bestämmelser om uppgiftsskyldighet träder i kraft den 1 augusti 2027 och uppbyggnaden av en mer enhetlig dokumentation kommer att ske succesivt. En del av arbetet är att utveckla verksamhetssystemen.

God och nära vård

Under hösten 2026 kommer verksamheten att anpassa arbetssätt och samverkansformer utifrån de lagändringar som trädde i kraft den 1 juli 2026 avseende stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård. Fokus kommer att ligga på att säkerställa ändamålsenliga rutiner, tydlig ansvarsfördelning samt god tillgänglighet till medicinsk bedömning och vårdinsatser.

Språkrav

Språkravet inom äldreomsorgen implementeras genom kompetensutveckling och uppföljning av utförarnas arbete med kravet.

10 Målbilaga

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
Österåkers verksamheter präglas av hög kvalitet 	Nämndens verksamhet ska präglas av rättssäkerhet. 	→ ● Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	44	24	24	40	40
		→ ● Enhetsundersökning LSS - Brukare med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om delaktighet, bostad med särskild service, andel (%)	87	93	93	90	90
		→ ◆ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	76	74	74	80	80

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
		 Brukarbedömning boende särskild service SoL - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga, lägeskommun, andel (%)	60	60	60	75	75
	Den enskilde ska uppleva insatser och stöd från socialtjänsten som tillgängliga	 Brukarbedömning gruppboende LSS - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt hemma, andel (%)	85	87	85	85	85
		 Brukarbedömning servicebostad LSS - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt hemma, andel (%)	83	81	81	85	85

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
		→ ● Brukarbedömning boendestöd SoL - Brukaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt med boendestödet, lägeskommun, andel (%)	88	91	91	89	89
		→ ◆ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - få kontakt med personalen på boendet, andel (%)	69	69	69	72	72
Österåker har en robust och effektiv ekonomi —	Nämnden ska eftersträva hög prognossäkerhet i samtliga arbetsprocesser —	→ ● Effektivitetsindex LSS boende och daglig verksamhet		81	81	63	63
		→ ● Effektivitetsindex äldreomsorg		84	84	80	80
		— Prognossäkerhet per juni - jämfört med helår	-2 %	2 %		0 %	0 %

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
Österåker är en trygg kommun för de som vistas, verkar och bor här 	Insatser eller stöd från socialtjänsten ska bidra till den enskildes trygghet 	→  Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%)	77	79	79	93	93
		→  Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet, andel (%)	80	84	84	90	90
		→  Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, andel (%)	83	86	86	85	85
		→  Brukarbedömning servicebostad LSS - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, andel (%)	71	71	71	77	77

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
		→ ● Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren känner sig trygg med alla i personalen, lägeskommun, andel (%)	79	81	81	80	80
	Nämnden ska motverka välfärdsbrott ■	● Andel verksamheter som bedömt risken för välfärdsbrottslighet och vidtagit åtgärder för att förebygga dessa			100 %	100 %	100 %
Österåkers utveckling sker med fokus på en hållbar framtid ■	Nämnden ska verka för att resor i tjänsten och inom verksamheten sker på ett hållbart sätt ■	● Andel fossilfria drivmedel för ägda och leasade fordon (%)			82 %	82 %	82 %
	Nämndens ska arbeta för att tilltro till socialtjänsten ska öka ■	→ ◆ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	72	69	69	83	83

Övergripande mål	Nämndsmål/resultatmål	Resultatindikatorer	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Målnivå 2026
		→  Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Verksamheten är viktig för brukaren, andel (%)	87	87	87	88	88
		→  Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	83	87	87	84	84
	Nämnden ska bidra till den enskildes hälsa och välbefinnande genom hälsofrämjande aktiviteter 	 Antal deltagare vid hälsofrämjande aktiviteter			4 914	4 914	4 914

11 Bilaga Internkontroll

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
Central 1. Löpande förändringar i attestförteckningar dokumenteras och diarieförs på korrekt sätt	Kvartalsvis	En kontroll i form av stickprov genomförs halvårsvis av controllers för respektive nämnd. Vid stickprovet kontrolleras att attestpolicyn och rutinen vid attestförändringar efterlevs. https://inomsars.osteraker.se/4.5b9041a41804b2d624fa33.html	Controller	☒ Ja	☒ Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
Central 2. Fastställd rekryteringsprocess efterföljs, med särskilt fokus på bakgrundskontroll av potentiella nya medarbetare.	Delår	Stickprov på genomförda rekryteringar. Säkerställ att relevanta bakgrundskontroller genomförts. - Id-kontroll - Körkort (om det var ett krav för tjänsten) - Utdrag från belastningsregister (medarbetare som arbetar med barn) - Utdrag från belastningsregister (medarbetare inom egen regi äldre och funktionsnedsatta)	Avdelningschef/Enhetsschef	• Ja	• Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
Central 3. Verksamheterna har genomfört och dokumenterat en riskanalys kopplat till välfärdsbrottslighet inom sitt respektive verksamhetsområde och tagit fram en åtgärdsplan för att hantera eventuella risker	Delår	Kontrollera att socialförvaltningens handlingsplan för välfärdsbrottslighet efterlevs. Riskbedömningar görs enligt checklista. Följande områden ska riskbedömas: - upphandling av tjänster - rekrytering av uppdragstagare - utbetalning av ersättningar, bidrag och fakturor - otillåten påverkan	Avdelningschef	 Nej	 Ja	Nämnden har tagit fram en modell för att genomföra riskbedömningar som en del av sin handlingsplan. Handlingsplan mot välfärdsbrottslighet implementeras under 2026.
Central 4. Det finns en väsentlig introduktion för nya medarbetare kopplat till rutiner, riktlinjer etc.	Vid nyrekrytering	Rekryterande chefer känner till och tillämpar den förvaltningsövergripande introduktionsplanen som finns i utbildningsportalen.	Rekryterande chef	 Ja	 Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
VON 1. Endast behörig personal ska ha tillgång till arkiv, handlingar och system som personal ej är behörig att se.	Årligen	Loggkontroll Systemförvaltare tar fram slumpade datum för loggkontroll varje månad. Systemförvaltare tar fram en logglista. Användare som ska kontrolleras på logglistor tas fram slumpvis av systemförvaltare. Listor på loggning i verksamhetssystemet kontrolleras av ansvarig chef. Kontroll sker enligt en checklista. Kontrollen undertecknas av ansvarig chef och lämnas åter till systemförvaltaren. Ansvarig chef säkerställer att behörighet i system följer aktuell anställning och roll för sina medarbetare genom att använda börja och sluta e-	Systemförvaltare tar fram loggar varje månad och ansvarig chef kontrollerar behörighet.	☒ Ja	☒ Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
		tjänst. Systemförvaltare följer upp behörigheterna för användare i verksamhetssystem och avslutar behörigheter vid behov. Tillgång till arkiv och handlingar Förteckning över tagg-behörighet till arkivet kontrolleras				
	Årligen	Tillgång till arkiv och handlingar - Förteckning över tagg-behörighet till arkivet kontrolleras	Arkivarie tar fram logg gällande inpassering till arkiv. Enhetschef kontrollerar behörighet.			
VON 2. Nämndens dokumentation kopplat till individärenden följer SOSFS 2014:5.	2 ggr/år	Stickprov genomförs på att dokumentation sker i enlighet med SOSFS 2014:5. Följ checklisten avsedd för myndighetsutövning alternativt checklista för egenkontroll social dokumentation.	Enhetschef	• Ja	• Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
VON 3. Medarbetare som arbetar på uppdrag av nämnden följer delegationsordningen	2 ggr/år	Systemkontroll görs på beslut om: -särskilt boende -växelvård/korttidsboende -hemtjänst +120 tim/mån (bifall) -bostad med särskild service för vuxna -bostad med särskild service för barn -personlig assistans + 40 tim//v (bifall) Ansvarig chef kontrollerar om delegationsordningen har följts. Vid avvikelser ansvarar chefen för åtgärder.	Systemförvaltare tar fram underlag och ansvarig chef kontrollerar efterlevnad.	• Ja	• Nej	

Kontrollmoment	Periodicitet	Metod, internkontroll, (enhetsspecifik)	Uppföljningsansvarig (funktion)	Är kontrollmomentet genomfört enligt plan?	Har det uppkommit några avvikelser?	Kommentera vid avvikelse
VON 4. Insatser inom hemtjänsten utförs i enlighet med nämndens beställning.	12 ggr/år	Systemkontroll- Beställd tid/utförd tid Avgiftshandläggare kontrollerar Lifecare LMO utförda timmar och jämför med beställda timmar i samband med debitering. Om tiden är överskriden meddelas biståndshandläggare n. Biståndshandläggare n begär att få utförarens förklaring på orsaken till att tiden har överskridits. Bedömning görs av delegaten om tiden ska godkännas eller avslås.	Avgiftshandläggare kontrollerar i system och meddelar aktuell avdelning vid avvikelser. Enhetschef ansvarar för att hantera eventuella avvikelser.	• Ja	 Ja	Vid upptäckt av överskriden tid kontrolleras skälet till det och bedömning görs om ersättning ska utgå.

12 Bilaga över strategiska nyckeltal

12.1 Nyckeltal- år

12.1.1 Hemtjänst

Nyckeltal	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Budget 2026
Antal kunder, hemtjänst	580	620	650	730	750	750	750
Hemtjänst, pris/utförd timme	459	472	481	490	498	505	505
Hemtjänst, utförda timmar, dag och kväll	237 468	242 586	244 847	239 882	177 404	261 000	248 000
Timmar hemtjänst, egen regi	8 %	9 %	9 %	9 %	8 %	9 %	9 %

12.1.2 Särskilt boende

Nyckeltal	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Budget 2026
Särskilt boende, snittkostnad/dygn	2 094	2 155	2 198	2 240	2 261	2 295	2 295
Särskilt boende, årsplatser	285	315	349	346	375	380	380
Beläggningsgrad	99 %	99 %	99 %	95 %	92 %	92 %	85 %
Korttidsplatser, antal dygn	4 380	3 285	3 650	4 015	2 332	4 380	4 380
Korttidsplatser, snittkostnad/dygn	2 346	2 414	2 462	2 510	2 505	2 510	2 510

12.1.3 Funktionsnedsättning

Nyckeltal	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall 2026	Prognos 2026	Budget 2026
Boende, antal vuxna egen regi	96	91	88	85	80	88	88
Boende, antal vuxna extern regi	40	44	45	45	46	45	45
Boende, antal barn	7	5	9	7	4	7	9
Daglig verks. enl. LSS, antal personer	200	205	230	230	247	250	250
Korttidsvistelse, antal dygn	2 500	2 200	1 500	1 650	1 720	2 704	2 704
Korttidstillsyn, antal barn	20	24	30	35	35	35	30
Personlig assistans LSS, vuxna	13	9	7	7	8	7	7
Personlig assistans LSS, barn	7	6	7	7	5	7	7
Personlig assistans SFB, vuxna	42	44	42	42	44	42	42
Personlig assistans SFB, barn	10	11	10	10	11	11	11

13 Ekonomiska bilagor – egen regi VON

Äldreomsorg – egen regi

Belopp i tkr	Innevarande period			Helår		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse
Nämndens intäkter						
Avgifter	728	684	45	1 171	1 171	0
Övriga intäkter	30 242	28 775	1 467	43 215	43 215	0
Summa intäkter	30 970	29 458	1 512	44 386	44 386	0
Nämndens kostnader						
Personalkostnader	-26 887	-26 104	-783	-39 097	-39 097	0
Lokalkostnader	-132	-97	-35	-136	-136	0
Kapitalkostnader	-3	-3	0	-5	-5	0
Köp av verksamhet	0	0	0	0	0	0
Övriga kostnader	-3 327	-3 782	-454	-5 656	-5 656	0
Summa kostnader	-30 350	-29 986	-364	-44 895	-44 895	0
Nämndens nettokostnader	620	-527	1 148	-508	-508	0

Belopp i tkr	Perioden		
	Utfall	Budget	Avvikelse
Hemtjänst Ljusterö	-407	-674	267
Träffpunkter	525	132	393
Trygghetslarm, Nattpatrull	-423	-483	60
Särskilt boende Ljusterö	925	497	428
Total Äldreomsorg - egen regi	620	-527	1 148

Funktionsnedsättning – egen regi

Belopp i tkr	Innevarande period			Helår		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse
Nämndens intäkter						
Avgifter	839	828	11	1 282	1 282	0
Övriga intäkter	117 626	115 306	2 320	173 360	173 360	0
Summa intäkter	118 465	116 134	2 331	174 642	174 642	0

Nämndens kostnader						
Personalkostnader	-108 999	-103 045	-5 954	-154 705	-159 705	-5 000
Lokalkostnader	-3 964	-4 905	941	-7 353	-7 353	0
Kapitalkostnader	-55	-55	-1	-82	-82	0
Köp av verksamhet	-8 565	-8 001	-565	-11 993	-11 993	0
Övriga kostnader	-2	0	-2	0	0	0
Summa kostnader	-121 586	-116 005	-5 580	-174 133	-179 133	-5 000
Nämndens nettokostnader	-3 120	129	-3 249	508	-4 492	-5 000

Belopp i tkr	Perioden		
	Utfall	Budget	Avvikelse
Grp bost Smedby	-270	-135	-136
Grp bost Oppsättra	-1 152	-1 052	-100
Grp bost Bergsättra	-1 794	-711	-1 083
Kanalvägen 5	-462	-336	-126
Grp Norrgårdsvägen 35	187	-164	351
Grp bost Skonaren	-186	-33	-153
Grp bost Skånsta	-112	450	-562
Grp bost Ljusterö	0	0	0
Tot GB	-3 790	-1 980	-1 809
DV Oppsättra	-684	-852	168
DV Kanalhuset	-810	-1 150	340
DV ILSA	2 995	2 350	645
DV Knopen	701	465	236
DV Sågen	215	319	-104
DV Nätet	1 600	815	785
DV Ljusterö	0	0	0
Tot DV	4 016	1 946	2 070
Servicebost Malvavägen	-628	-562	-67
Servicebost Runö	-162	725	-888
Servicebost Norrgv	181	359	-179
Tot Servicebostad	-610	523	-1 133
Boendestöd Österåker	-580	-648	69
HSL / HSE	18	-68	87

Avlösning, kontaktperson, ledsagning	-244	533	-777
Träff Ruffen	2	-37	39
Träff Bryggan	153	79	74
Pers Assistans	-1 364	-382	-982
Solskiftet BoU	-723	165	-888
Tot Övriga	-2 737	-359	-2 378
Totalt Funktionsnedsättning	-3 120	129	-3 249
Totalt VoO	-2 500	-398	-2 102