Mötesbok: Äldrenämnden (2026-11-19)

Äldrenämnden

Datum: 2026-11-19

Plats: Kommunstyrelsens sammanträdesrum, Länken, Stadshuset

Kommentar:

Dagordning

Tid: Torsdagen den 19 november kl. 08:30

Plats: Kommunstyrelsens sammanträdesrum

Anmälan av jäv

Dagordning

160/26 Godkännande av dagordning 3

Ärenden under handläggning/ej offentliga

161/26 Äldreomsorgsdirektören informerar 6

Allmänna ärenden

162/26 Uppföljning av särskilt uppdrag i verksamhetsplan 2026 7
163/26 Månadens goda exempel - Utbildningsenheten 12
164/26 Verksamhetsplan och budget äldrenämnden 2027, utbildningsplan 2027 samt revidering av kompetensförsörjningsplan 2026-2028 13
165/26 Internkontrollplan äldrenämnden 2027 76
166/26 Ekonomirapport januari-oktober 2026 79
167/26 Remissvar - Policy Cirkulär Ekonomi 95
168/26 Återkoppling av nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C) 107
169/26 Information - Utveckling korttidsboende 133
170/26 Anmälan av delegerade beslut/anmälningsärenden 135
171/26 Återkoppling kurser och konferenser 147
172/26 Övriga frågor 148

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-27
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00047

Godkännande av dagordning

Förslag till beslut
Äldrenämnden godkänner dagordningen.

Ärendebeskrivning
Eventuella tillägg och ändringar i dagordningen noteras.

Beslutsunderlag
Kallelse/föredragningslista äldrenämnden 2026-11-19

Anna Karlander
Tillförordnad stabschef

UMEÅ KOMMUN

Föredragningslista

Äldrenämnden

Tid: Torsdagen den 19 november 2026 kl. 08:30

Plats: Kommunstyrelsens sammanträdesrum, Länken, Stadshuset

Dagordning		Tid
1	Godkännande av dagordning	08:30
Ärenden under handläggning/ej offentliga		
2	Äldreomsorgsdirektören informerar (Anna Karlander)	08:35
Allmänna ärenden		
3	Uppföljning av särskilt uppdrag i verksamhetsplan 2026 (Anna Karlander)	08:55
4	Månadens goda exempel – Utbildningsenheten (Linda Rudolfsson, Jonna Jakobsson, Maria Viik, Maria Öhman)	09:10
	Paus (15 minuter)	**09:30**
5	Verksamhetsplan och budget äldrenämnden 2027, utbildningsplan 2027 samt revidering av kompetensförsörjningsplan 2026-2028 (Sofia Westin, Rebecca Andersson, Susanna Hellström, Anna Bergström, Thomas Fritz)	09:45
6	Internkontrollplan äldrenämnden 2027 (Anna Bergström)	11:00
7	Ekonomirapport januari-oktober 2026 (Sofia Westin)	11:30
8	Remissvar - Policy Cirkulär Ekonomi (Sofia Westin)	11:45
	Lunch (60 minuter)	**12:00**
9	Återkoppling av nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C) (Emil Fridolfsdahl)	13:00
10	Information - Utveckling korttidsboende (Thomas Fritz)	13:20

Kallelse/Föredragningslista

Äldrenämnden

Torsdagen den 19 november 2026 kl. 08:30

11	Anmälan av delegerade beslut/anmälningsärenden	13:40
12	Återkoppling kurser och konferenser	13:45
13	Övriga frågor	13:50

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-27
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00014

Äldreomsorgsdirektören informerar

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör Anna Karlander informerar om aktuella ärenden i äldreomsorgsförvaltningen.

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-27

Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00063

Uppföljning av särskilt uppdrag i verksamhetsplan 2026

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör Anna Karlander informerar om det pågående arbetet med det särskilda uppdrag som förvaltningen fick av nämnden i samband med verksamhetsplanen för 2026.

Beslutsunderlag
Protokollsutdrag äldrenämnden 2025-11-20 § 148

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Umeå kommun
Äldrenämnden

Protokollsutdrag
2025-11-20

§ 148

Diarienr: ÄN-2025/00001

Verksamhetsplan och budget 2026

Beslut

Äldrenämnden fastställer verksamhetsplan och budget för 2026 med följande tillägg:

- De lokala värdighetsgarantierna för hemtjänst och vård och omsorgsboenden, antagna av Socialnämnden 2014, ska revideras. Arbetet med detta påbörjas under våren 2026.
- Äldrenämnden kommer under 2026 att inleda ett pilotprojekt i samarbete med Ung Omsorg. Syftet med projektet är att locka unga människor till vårdyrket och därmed förbättra framtida kompetensförsörjning inom omsorgen.

Äldrenämnden uppdrar till äldreomsorgsförvaltningen:

- att konkretisera program och åtgärder för ökad trygghet, värdighet och kvalitet i omsorgen. Rutiner och arbetssätt inklusive inflytande och ledarskap, kommunikation, bemanning och kompetensfrågor ska adresseras. Återkoppling i nämnden vid varje sammanträde. Samt i tillämpliga delar vid ordinarie uppföljningstillfällen.
- att succesivt och utan dröjsmål implementera kvalitetshöjande åtgärder med löpande utvärdering på lämplig enhet. För senare ställningstagande gällande verksamheten i stort.
- att beslutade och bestående förändringar ska kompletteras med riskbedömning avseende arbetsmiljö.

Reservationer

Alliansparterna anmäler reservation mot beslutet att inte komplettera verksamhetsplanen med en text om IT och datorer. Reservationen motiveras enligt följande:

”Det har vid ett stort antal tillfällen påtalats och konstaterats att det är brist på datorer på både vård och omsorgsboenden och i hemtjänsten. Bristen på datorer skapar frustration hos medarbetare och risken för att dokumentation fördröjs blir större. Vi menar att en inventering av hur

stort behovet är måste genomföras och därefter ska behovet snarast tillgodoses. God tillgång på arbetsverktyg är absolut nödvändigt för en god arbetsmiljö."

Ärendebeskrivning

I verksamhetsplan och budget konkretiserar och beskriver nämnden den styrning och planering som ska vara gällande för nämndens verksamheter under kommande verksamhetsår.
Utgångspunkter för verksamhetsplanering är det planeringsdirektiv och den budgetram kommunfullmäktige fastställt för kommande år, av kommunfullmäktige fastställt nämndreglemente samt övriga aktiverande och normerande styrdokument som är gällande för nämnden.

Äldrenämnden beslutar verksamhetsplan och hur nämndens av kommunfullmäktige fastställda budgetram ska fördelas mellan nämndens verksamheter i november varje år.

Beslutsunderlag

Äldrenämndens verksamhetsplan och budget 2025
Äldrenämndens utmaningar och möjligheter på 3–5 års sikt

Beredningsansvariga

Pernilla Henriksson, äldreomsorgsdirektör
Anna Karlander, kanslichef
Anna Bergström, kvalitetschef
Sofia Westin, ekonomichef
Rebecca Andersson, HR-chef

Förslag till beslut under överläggningarna

Lena Karlsson Engman (S) - Bifall till äldreomsorgsförvaltningens förslag beslut

Lena Karlsson Engman (S), med bifall av Åke Gustafsson (C) och Åsa Bäckström (-) (V) - Äldreomsorgsförvaltningen får följande uppdrag:

1. att konkretisera program och åtgärder för ökad trygghet, värdighet och kvalitet i omsorgen. Rutiner och arbetssätt inklusive inflytande och ledarskap, kommunikation, bemanning och kompetensfrågor ska adresseras. Återkoppling i nämnden vid varje

sammanträde. Samt i tillämpliga delar vid ordinarie uppföljningstillfällen.
2. att succesivt och utan dröjsmål implementera kvalitetshöjande åtgärder med löpande utvärdering på lämplig enhet. För senare ställningstagande gällande verksamheten i stort.
3. att beslutade och bestående förändringar ska kompletteras med riskbedömning avseende arbetsmiljö.

Allianspartierna föreslår att verksamhetsplanen kompletteras med följande tillägg:

1. De lokala värdighetsgarantierna för hemtjänst och vård- och omsorgsboenden, antagna av Socialnämnden 2014, ska revideras. Arbetet med detta påbörjas under våren 2026.
2. Äldrenämnden kommer under 2026 att inleda ett pilotprojekt i samarbete med Ung Omsorg. Syftet med projektet är att locka unga människor till vårdyrket och därmed förbättra framtida kompetensförsörjning inom omsorgen.
3. Avsnittet ”Digitalisera” på sidan 21 kompletteras med en text om IT och datorer för personal. En inventering av behovet av datorer för personal på vård och omsorgsboenden och i hemtjänst ska genomföras och behovet ska vara tillgodosett innan årets slut (halvårsskiftet?).

Socialdemokraterna yrkar bifall till allianspartiernas första två förslag och avslag till det tredje.

Äldrenämndens beslutsordning

Ordföranden ställer proposition på äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut och finner att nämnden beslutar i enlighet med förslaget.

Ordföranden ställer proposition på Lena Karlsson Engmans yrkande om uppdrag till förvaltningen och finner att nämnden beslutar i enlighet med yrkandet.

Ordföranden ställer proposition på allianspartiernas två första tilläggsförslag och finner att nämnden beslutar i enlighet med dessa.

Umeå kommun
Äldrenämnden

Protokollsutdrag
2025-11-20

Ordföranden ställer proposition på allianspartiernas tredje tilläggsförslag mot Socialdemokraternas avslagsyrkande och finner att nämnden beslutar i enlighet med avslagsyrkandet.

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsen

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-29

Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00013

Månadens goda exempel – Utbildningsenheten

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning
Förvaltningens samverkansgrupp (FSG) utser utbildningsenheten till månadens goda exempel.

Utbildningsenheten förtjänar att uppmärksammas för sitt målmedvetna arbete med att skapa ett hållbart och inkluderande lärande i äldreomsorgen. Genom samverkan, kvalitet och stort engagemang stärker de medarbetarnas kompetens och bidrar därmed varje dag till en trygg och kvalitativ omsorg för våra äldre.

Utbildningsenheten gör skillnad för hela äldreomsorgen genom att stärka kompetens, skapa gemensamma arbetssätt och ge förutsättningar för lärande och utveckling. Ett tydligt exempel är arbetet med språkkravet, där utbildningsinsatser stärker medarbetarnas språkliga förmåga och bidrar till tryggare kommunikation, ökad kvalitet och bättre omsorg för våra äldre.

Beredningsansvariga
Kevin Tornemar, nämndsekreterare
Joakim Åsberg, HR-strateg

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-11-09
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00001

Verksamhetsplan och budget äldrenämnden 2027, utbildningsplan 2027 samt revidering av kompetensförsörjningsplan 2026-2028

Förslag till beslut
Äldrenämnden fastställer verksamhetsplan och budget för 2027.

Äldrenämnden fastställer utbildningsplan för 2027.

Äldrenämnden reviderar kompetensförsörjningsplan för 2026-2028.

Ärendebeskrivning
I verksamhetsplan och budget konkretiserar och beskriver nämnden den styrning och planering som ska vara gällande för nämndens verksamheter under kommande verksamhetsår.

Utgångspunkter för verksamhetsplanering är det planeringsdirektiv och den budgetram kommunfullmäktige fastställt för kommande år, av kommunfullmäktige fastställt nämndreglemente samt övriga aktiverande och normerande styrdokument som är gällande för nämnden.

Äldrenämnden beslutar verksamhetsplan och hur nämndens av kommunfullmäktige fastställda budgetram ska fördelas mellan nämndens verksamheter i november varje år. I år fastställs även nämndens utbildningsplan för kommande år samt reviderad kompetensförsörjningsplan vid samma tillfälle för att tydliggöra hur de hänger ihop med nämndens verksamhetsplanering för kommande år.

Beslutsunderlag
Verksamhetsplan och budget äldrenämnden 2027, inklusive följande bilagor:

- Budgetfördelning och investeringsplan
- Uppföljning av grunduppdraget – indikatorer
- Strategier

Tjänsteskrivelse

Dnr: ÄN-2026/00001

- Utmaningar och möjligheter på 3–5 års sikt
- Tilläggsuppdragens och programmets fullständiga texter
- Kompetensförsörjningsplan 2026-2028
- Utbildningsplan 2027
- Fördjupad omvärldsanalys och scenariomodell
- Gemensam plan för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten – hantering av aktivitetsområden
- Uppföljning
- Förkortningar och begrepp

Beredningsansvariga

Anna Karlander, tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Anna Bergström, kvalitetschef

Sofia Westin, ekonomichef

Rebecca Andersson, HR-chef

Thomas Fritz, utvecklingsstrateg

Susanna Hellström, HR-strateg

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Sofia Westin
Ekonomichef

UMEÅ KOMMUN



Äldrenämndens

Verksamhetsplan 2027

ARBETSMATERIAL

Äldrenämnden
Giltighetstid: 2027-01-01–2027-12-31
Diarienr: ÄN-2026/XXXXX-X
Beslut: 2026-11-19/§XX

Innehållsförteckning

Sammanfattning ... **3**

Verksamhetsplan 2027 på en sida ... **4**

Uppdrag och mål ... **5**

Kommunens övergripande mål ... 5

Äldrenämndens grunduppdrag ... 5

Nämndens vision, övergripande mål och strategier ... 6

Resultatmål 2027 ... 7

Bedömning av hur grunduppdraget uppfylls ... 9

Uppdrag och åtaganden ... 9

Äldreomsorg i omställning ... 11

Genomförande ... **13**

Äldrenämndens förvaltning ... 13

Övergripande fokusområden 2027–2030 ... 13

Utvecklingsområden 2027 ... 14

Förutsättningar ... **21**

Program för social hållbarhet och inriktningsmål ... 21

Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige ... 21

Personalpolitiska mål ... 23

Kompetensförsörjningsplan och utbildningsplan ... 24

Drift- och investeringsbudget ... 24

Bilagor ... **26**

Budgetfördelning och investeringsplan ... 26

Uppföljning av grunduppdraget – indikatorer ... 30

Strategier ... 32

Utmaningar och möjligheter på 3–5 års sikt ... 33

Tilläggsuppdragens och programmets fullständiga texter ... 35

Kompetensförsörjningsplan ... 36

Utbildningsplan 2027 ... 49

Fördjupad omvärldsanalys och scenariomodell ... 56

Gemensam plan för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten – hantering av aktivitetsområden ... 58

Uppföljning ... 59

Förkortningar och begrepp ... 61

Sammanfattning

I Umeå kommun bor idag drygt 24 000 personer som är 65 år eller äldre. Av dessa klarar sig nästan nio av tio utan stöd från äldreomsorgen. Oavsett tid i livet är det samma saker som är viktiga: att få bestämma över sin vardag, att känna sig trygg, att ha någon att prata med och att bli bemött med respekt.

Äldreomsorgen har utmaningar och lägger därför fokus på att bygga vidare på kvalitet och bemanning. Sedan 2017 har andelen invånare som är 65 år och äldre och har hemtjänst eller bor på vård- och omsorgsboende minskat från cirka 13 till drygt 11 procent, trots att gruppen har ökat med cirka 3 300 personer. Det förklaras bland annat av friskare äldre, förebyggande arbete som Seniortorget, samverkan med andra aktörer och välfärdsteknik. Seniortorgets arbete har lyfts fram på FN:s klimatkonferens COP30 och nominerats till Innovation in Politics Awards 2026.

Fler medarbetare väljer också att stanna hos oss. Andelen som slutar på egen begäran har minskat från 12,2 procent 2023 till 9,6 procent 2025.

2027 utökas budgeten med 105 miljoner kronor till 1 617 miljoner kronor. Totalt går 82 miljoner kronor till satsningar som höjer kvaliteten och stärker bemanningen. Pengarna kommer från fullmäktiges tillskott och från omfördelningar inom nämndens egen budget, bland annat:

- 19 miljoner kronor för fler sjuksköterskor och mer rehabilitering i hälso- och sjukvården i hemmet
- 15 miljoner kronor för fler serviceresurser på vård- och omsorgsboenden
- 12 miljoner kronor för mer personal under kvällar och helger på sex vård- och omsorgsboenden

Behoven ökar mest efter 2030, då antalet som är 90 år eller äldre väntas mer än fördubblas. Därför fortsätter vi omställningen och 2027 kraftsamlar vi kring fem områden: förebyggande och hälsofrämjande arbete, kompetensförsörjning, digitalisering, kvalitet, ledarskap och värdegrund samt beredskap. Några exempel är en ny modell för korttidsboende, ett vardagsrehabiliterande arbetssätt i hemtjänsten och fler digitala insatser.

Nämnden följer grunduppdraget med mätpunkter inom sex områden, tre gånger per år: T1, T2 och i årsbokslutet. Samma mätpunkter används i planen och i årsbokslutet, så att det blir lätt att se vad vi har lovat och vad vi har levererat. Hur planen hänger ihop visas i ”Verksamhetsplan 2027 på en sida”.

Verksamhetsplan 2027 på en sida

Nivå	Innehåll	Beslutas av och ändras
1. Kommunens övergripande mål	Fyra inriktningsmål, tre personalpolitiska mål och två finansiella mål. Programområden.	Kommunfullmäktige. Ändras sällan.
2. Nämndens vision, mål och strategier	Vision: Tillsammans för ett bättre liv – livet ut. Mål: Självständighet i hemmet. Trygg och säker vård och omsorg. Strategier: Samarbeta, Förebygga, Kompetensförsörja, Digitalisera.	Äldrenämnden. Ändras sällan.
3. Övergripande fokusområden 2027–2030	• Omställning • Struktur och kultur för kvalitet	Äldrenämnden. Ändras vart 3–5 år.
4. Övergripande utvecklingsområden 2027	1. Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år 2. Kompetensförsörjning – fler som stannar, kompetenshöjning genom lärande organisation, attrahera erfaren arbetskraft 3. Digitalisering – teknik som skapar värde 4. Kvalitet, ledarskap och värdegrund – kvalitet i alla led 5. Beredskap – en robust äldreomsorg i en föränderlig värld	Förvaltningen föreslår, nämnden fastställer. Ändras årligen.
5. Verksamheternas utvecklingsområden	Beskrivs i verksamheternas egna planer: • Utredning äldre och prevention • Din kommunala hemtjänst • Hälso- och sjukvård • Vård- och omsorgsboende • Digital vård och omsorg	Verksamheterna. Ändras årligen.
Grunduppdraget	Följs upp oberoende av utvecklingsområdena inom sex områden: • Systematiskt kvalitetsarbete • Förebyggande och hälsofrämjande arbete • Myndighetsutövning • Verkställighet av insatser • Riskförebyggande insatser • De äldres upplevelse	Äldrenämnden föreslår, kommunfullmäktige fastställer. Bedöms tre gånger per år, per april, per augusti och i årsbokslutet.
Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige Besvaras i avsnitt 12	• 2023:1 Öka omställningen, • 2023:2 Samarbete över gränser och • 2025:1 Demografisk konsekvensanalys	Kommunfullmäktige. Följs upp två gånger per år.

Uppdrag och mål

Kommunens övergripande mål

1. Umeås tillväxt ska klaras med social, ekologisk, kulturell och ekonomisk hållbarhet, med visionen om 200 000 invånare år 2050.
2. Umeå ska växa hållbart och säkert utan några utsatta områden.
3. Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv.
4. Umeå ska vara klimatneutralt till 2040.
5. Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.
6. Umeå kommun ska ha ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, där riktvärdet för antalet medarbetare per chef inte är fler än 30.
7. Umeå kommuns sjukfrånvaro ska minska genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.
8. Kommunens resultat ska uppgå till minst 1 procent av skatter, generella statsbidrag och utjämning 2027.
9. Soliditeten ska uppgå till minst 31 procent och bibehållas eller stärkas under den kommande tioårsperioden.

Äldrenämndens grunduppdrag

Äldrenämnden ansvarar för kommunens insatser inom äldreomsorg samt hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå i den enskildes hem. Äldreomsorgens insatser är frivilliga och ges efter en ansökan från den enskilde och utifrån en individuell bedömning.

Äldrenämndens övergripande uppdrag är att främja självständighet och kvarboende. Detta sker genom förebyggande verksamhet, information kring seniorlivet och aktiviteter som främjar hälsa och välmående hos den enskilde.

Äldrenämnden ger service, vård och omsorg i form av hemtjänst och hemsjukvård samt stöd i form av dagverksamhet, korttidsboende samt stöd och avlastning för anhöriga. Är den enskilde i behov av heldygnsomsorg och omfattande hälso- och sjukvård bedöms behov av plats på vård- och omsorgsboende.

Övriga åtaganden

Äldrenämndens övriga åtaganden regleras i reglementet för Umeå kommuns styrelse och nämnder.

För styrning av det systematiska förbättringsarbetet används nämndens Ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete. Det baseras på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för systematiskt kvalitetsarbete.

Umeå kommuns pensionärsråd, UPR
Äldrenämnden ansvarar för samordning av Umeå kommuns pensionärsråd, UPR, som är ett organ för samråd och information mellan Umeå kommun och pensionärsorganisationerna i Umeå. Rådet arbetar för att viktiga frågor för pensionärer uppmärksammas i kommunens nämnder och förvaltningar. Utifrån att ny mandatperiod inleds kommer nämnden besluta om nya föreskrifter för rådet. Pensionärsföreningarna utser också representanter till ett särskilt dialogforum med fokus på kvalitetsfrågor som samordnas av äldreomsorgsförvaltningen och sammankallas tre gånger per år.

Nämndens vision, övergripande mål och strategier

Vision	• Tillsammans för ett bättre liv – livet ut

Syftet med visionen är att den ska vara en samlande kraft som främjar långsiktigt tänkande.

Övergripande mål	• Självständighet i hemmet • Trygg och säker vård och omsorg

Strategier	• Samarbeta • Förebygga • Kompetensförsörja • Digitalisera

Strategiernas roll i styrkedjan: strategierna är inte en egen nivå. De beskriver hur vi arbetar oavsett vilket fokusområde en insats tillhör. Fördjupade inriktningstexter per strategi finns i bilaga 3.

Resultatmål 2027

Nämnden följer grunduppdraget med mätpunkter inom sex områden. Resultatmålen för 2027 anges som ett målvärde eller en riktning för varje mätpunkt. Tabellen visar också vilket av nämndens mål varje område bidrar till och vem som ansvarar. Definitioner och skalor för bedömningen finns i bilaga 2.

Område och mätpunkt	Utgångsvärde 2026	Målvärde 2027 eller riktning	Källa
A. Systematiskt kvalitetsarbete Bidrar till: Trygg och säker vård och omsorg Ansvarig (roll): Kvalitetschef			
A1 Kvalitetsberättelse för 2026 upprättad och redovisad till nämnden	-	Ja	Nämndens protokoll
A2 Patientsäkerhetsberättelse för 2026 upprättad och redovisad till nämnden	-	Ja	Nämndens protokoll
A3 Andel av de planerade aktiviteterna i kvalitetsarbetet som har genomförts	-	100 %	Egen mätning
A4 Antal stjärnmärkta verksamheter	6	10	Egen mätning
B. Förebyggande och hälsofrämjande arbete Bidrar till: Självständighet i hemmet Ansvarig (roll): Verksamhetschef Utredning äldre och prevention			
B1 Förebyggande och hälsofrämjande insatser genomförda enligt plan (andel av de planerade digitala sändningarna från Seniortorget som har genomförts)	-	100 %	Egen mätning
C. Myndighetsutövning Bidrar till: Trygg och säker vård och omsorg Ansvarig (roll): Verksamhetschef Utredning äldre och prevention (C1–C2) och verksamhetschef Digital vård och omsorg (C3)			
C1 Andel utredningar som har utretts klart inom 60 dagar	Tas fram vid årsbokslutet	100 %	Egen mätning
C2 Andel beslut med genomförd uppföljning	Nollmätning 2027	Öka andelen	Egen mätning
C3 Andel beslut om vård- och omsorgsboende som verkställts inom tre månader	Tas fram vid årsbokslutet	100 %	Egen mätning

Område och mätpunkt	Utgångsvärde 2026	Målvärde 2027 eller riktning	Källa
D. Verkställighet av insatser Bidrar till: Trygg och säker vård och omsorg samt självständighet i hemmet Ansvarig (roll): Verksamhetschef Din kommunala hemtjänst och verksamhetschef Vård- och omsorgsboende			
D1 Andel brukare med aktuell genomförandeplan (upprättad inom tre veckor från verkställighet och uppföljd inom sex månader)	Nollmätning 2027	100 %	Egen mätning
D2 Personalkontinuitet i hemtjänsten (genomsnittligt antal olika omsorgspersonal som besöker en hemtjänsttagare under en 14-dagarsperiod)	Tas fram vid årsbokslutet	Minska antalet	Egen mätning enligt KKiK:s definition
E. Riskförebyggande insatser Bidrar till: Trygg och säker vård och omsorg Ansvarig (roll): Verksamhetschef Hälso- och sjukvård			
E1 Andel i målgruppen med aktuell riskbedömning för fall, trycksår, undernäring och munhälsa	Tas fram vid årsbokslutet	90 %	Senior alert
E2 Andel identifierade risker där åtgärd har planerats och genomförts	Tas fram vid årsbokslutet	90 %	Senior alert
F. De äldres upplevelse Bidrar till: Trygg och säker vård och omsorg samt självständighet i hemmet Ansvarig (roll): Verksamhetschef Din kommunala hemtjänst (F1) och verksamhetschef Vård- och omsorgsboende (F2)			
F1 Nöjdhet inom hemtjänst (andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda)	86 %	Bibehålla eller öka andelen	Socialstyrelsens brukar-undersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen”
F2 Nöjdhet inom vård- och omsorgsboende (andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda)	74 %	Bibehålla eller öka andelen	Socialstyrelsens brukar-undersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen”

Område och mätpunkt	Utgångsvärde 2026	Målvärde 2027 eller riktning	Källa
G. Sammanvägning Ansvarig (roll): Stabschef			
G2 Sammanvägd bedömning (andel av mätpunkterna i A–F som är i hög grad uppfyllda)	–	85 % eller mer	Bilaga 2
Utöver mätpunkterna följs nyckeltal utan målvärde, till exempel handläggningstid och väntetid till särskilt boende. De redovisas i bilaga 2.			

Bedömning av hur grunduppdraget uppfylls

Grunduppdraget följs upp i T1, T2 och årsbokslutet. Varje mätpunkt bedöms enligt skalan i bilaga 2: i hög grad uppfyllt, i viss grad uppfyllt eller ej uppfyllt. Den sammanvägda bedömningen (G2) visar hur stor andel av mätpunkterna som är i hög grad uppfyllda.

Några mätpunkter mäts bara en gång per år. Kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen bedöms när de har redovisats för nämnden, och brukarundersökningen bedöms i årsbokslutet. En mätpunkt som inte går att mäta under perioden räknas inte med i den sammanvägda bedömningen.

Nyckeltalen bedöms inte, men de redovisas och kommenteras. Resultaten redovisas uppdelat på kvinnor och män där det går.

Vid varje uppföljning tar nämnden ställning till om grunduppdraget fullgörs och om det behövs åtgärder. Matrisen ses över inför verksamhetsplan 2028.

Uppdrag och åtaganden

Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige, äldrenämndens uppdrag till förvaltningen och andra åtaganden

Åtagande	Källa	Var i planen
Tilläggsuppdrag 2023:1 – öka omställningen	Kommunfullmäktige	Avsnitt 12, 10.1–10.3, bilaga 8
Tilläggsuppdrag 2023:2 – ökat samarbete över gränser	Kommunfullmäktige	Avsnitt 12, 10.1, 10.5 och bilaga 9
Tilläggsuppdrag 2021:8 – motverka felaktiga utbetalningar	Kommunfullmäktige	Bilaga 10

Åtagande	Källa	Var i planen
Tilläggsuppdrag 2025:1 – demografisk konsekvensanalys	Kommunfullmäktige	Avsnitt 7, 12, 10.1–10.3 och 15, bilaga 8
Inriktningsmål – jämställda levnadsvillkor	Kommunfullmäktige	Avsnitt 11
Program för social hållbarhet, fokusområde 4 och 5	Kommunfullmäktige	Avsnitt 11
Äldres välfärd, trygghet och säkerhet (ÄVTS)	Kommunfullmäktige	Avsnitt 12, 10.1 och bilaga 1
Gemensam plan för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten	Samråd hälsa, vård och omsorg	Länsplanens sex aktivitetsområden, se bilaga 9
Bostadsförsörjningsprogram 2022–2030 (utblick 2040), fokusområde Äldre personer och tillgänglighet i bostäder	Kommunfullmäktige	Avsnitt 12, 10.1
Övriga program och strategier som kan rikta sig till äldrenämnden: Program för hållbar landsbygdsutveckling, jämställdhetsstrategin, tillgänglighetsprogrammet samt suicidprevention.	Kommunfullmäktige	Hanteras i ordinarie verksamhet
Utreda förutsättningar för ett utökat verksamhetsnära ledarskap (ÄN 2026-04-23 § 54)	Äldrenämnden	10.4
Äldrenämndens särskilda uppdrag till förvaltningen 2027	Kompletteras	

Äldreomsorg i omställning

Umeås befolkning över 65 år fortsätter att öka. Antalet invånare som är 65 år och äldre beräknas växa från cirka 24 200 personer 2025 till drygt 28 600 personer 2037, en ökning med omkring 18 procent. Förändringen är starkt förskjuten mot de högsta åldrarna: gruppen 65–79 år ökar med omkring 7 procent, gruppen 80–89 år med cirka 33 procent, medan gruppen 90 år och äldre mer än fördubblas – från cirka 1 000 till över 2 100 personer.

Det är i de högsta åldersgrupperna behovet av stöd och omsorg är som störst. I dag har knappt 5 procent av personer i åldern 65–79 år en insats från äldreomsorgen, jämfört med drygt 22 procent i gruppen 80–89 år och omkring två tredjedelar bland personer som är 90 år och äldre.

Behovsökningen är förhållandevis begränsad under planeringsperiodens första del. *De största konsekvenserna uppstår efter 2030 och kulminerar under perioden 2033–2037.*

Två analyser används parallellt och svarar på olika frågor. Volymfrågan – hur många som kommer att behöva insatser – besvaras med en beräkning som utgår ifrån SKR:s scenarier för framtida behov av äldreomsorg. Vägvalsfrågan besvaras med nämndens egen scenariomodell, som ställer kompetensförsörjningen mot effekten av förebyggande insatser. Vägvalsfrågan beskrivs och visualiseras i bilaga 8, inklusive en bild av nuläget. Volymfrågans scenarier och volymer redovisas i bilaga 8. Analyserna pekar åt samma håll: behovet av vård- och omsorgsboende bedöms öka från cirka 900 personer 2025 till mellan 1 150 och 1 370 år 2037, och antalet personer med hemtjänst från cirka 1 930 till mellan 2 450 och 2 800. Kompetensförsörjningen är fortsatt den största utmaningen framåt.

Omställningen bedöms ha gett resultat. Andelen invånare 65+ med hemtjänst eller särskilt boende har sjunkit från cirka 13 till drygt 11 procent sedan 2017, och dimensioneringen av äldreomsorgen har kunnat hållas relativt stabil trots att gruppen 65+ vuxit med omkring 3 300 personer under samma period. Äldrenämndens förebyggande arbete i stort, samverkan med externa aktörer och välfärdsteknik bedöms ha bidragit till utvecklingen.

Arbetet har också uppmärksammats utanför kommunen. Seniortorgets hälsofrämjande arbete har lyfts fram på FN:s klimatkonferens COP30 i Belém, Brasilien 2025 och konceptet är nominerat till Innovation in Politics Awards 2026.

Även korttidsverksamhet och dagverksamhet behöver expandera i takt med den ökande äldre befolkningen. Ett utvecklingsarbete för att stärka korttidsverksamhetens rehabiliterande roll och funktion som stöd till anhöriga pågår redan.

Socialtjänstlagen (2025:400) påverkar planeringsförutsättningarna genom att ställa högre krav på förebyggande arbete, tidiga insatser, tillgänglighet och kunskapsbaserade arbetssätt. Lagen betonar också jämlika och jämställda levnadsvillkor, vilket innebär att äldreomsorgen behöver planera utifrån olika gruppers behov och stärka samverkan med andra aktörer. Tillsammans med en växande äldre befolkning och utmaningar kring kompetensförsörjning ökar kraven på långsiktig och hållbar planering inom äldreomsorgen.

En del i att göra socialtjänsten mer tillgänglig är att införa fler ej behovsprövade insatser. Sedan tidigare erbjuds Hjärnträffen, dagverksamhet nivå 1 och flexibel avlösning utan behovsprövning. Under året utreder förvaltningen, på nämndens uppdrag, om fler insatser till äldre kan erbjudas utan behovsprövning.

Därutöver påverkas vi av nya krav på språkkunskaper och registerkontroll för personalen och av en ny lag om kommunernas beredskap.

Vad det betyder för 2027

Behovsökningen är som störst efter 2030, men beslut om lokaler, kompetensförsörjning och digitalisering tar flera år att genomföra och behöver därför påbörjas redan 2027.

Kapacitet. Nuvarande plan för vård- och omsorgsboende, omkring 1 200 platser 2037, motsvarar scenario B. Utfaller scenario A behövs beredskap för fler platser. Utfaller scenario C uppstår ett överskott av platser som kan användas för att avveckla eller ersätta boenden som inte möter den ökade multisjukligheten.

Kompetensförsörjning. Med dagens personaltäthet behövs i storleksordningen 220–440 ytterligare medarbetare i vård- och omsorgsboende och 135–200 i den kommunala hemtjänsten fram till 2037. Kompetensförsörjningen bedöms vara den mest avgörande faktorn och prioriteras i utvecklingsområde 10.2.

Förebyggande arbete. Förebyggande insatser, välfärdsteknik och bättre hälsa kan dämpa utvecklingen men inte motverka den demografiskt drivna ökningen av behoven. Därför prioriteras utvecklingsområdena 10.1 (förebyggande och hälsofrämjande arbete) och 10.3 (digitalisering).

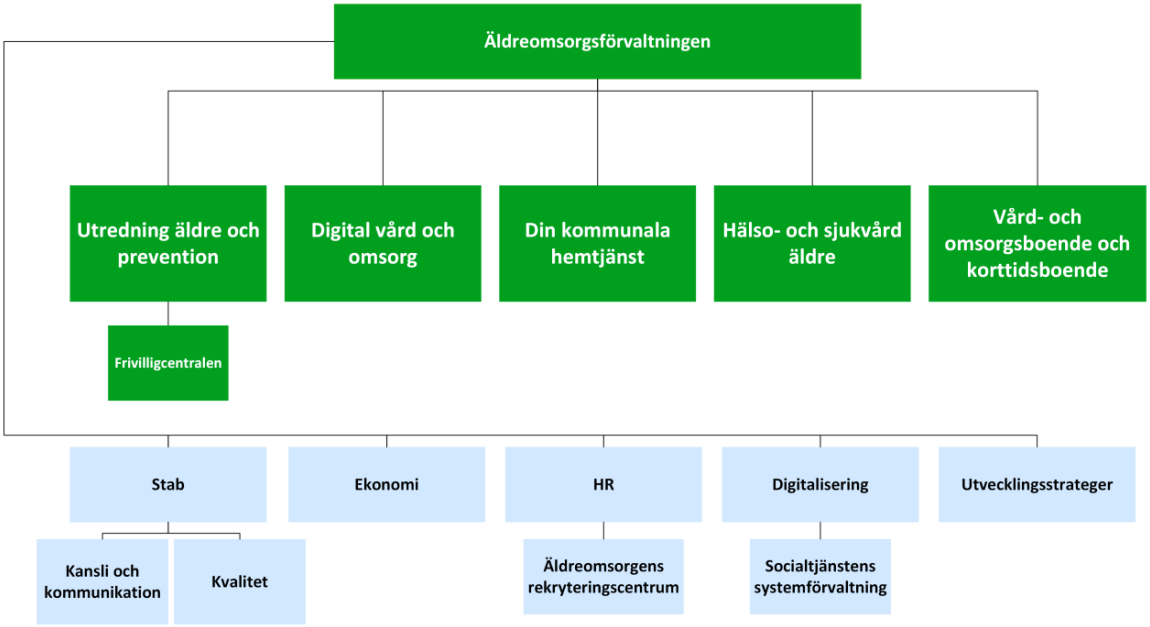
Jämförelse med större städer. År 2025 (december) hade Umeå en något lägre andel av befolkningen 65+ i särskilt boende än större städer (3,7 mot 3,8 procent) och en högre andel med hemtjänst i ordinärt boende (7,4 mot 6,8 procent).

Slutsats för tilläggsuppdrag 2025:1. Förebyggande insatser, välfärdsteknik och bättre hälsa kan dämpa men inte ta bort den demografiskt drivna ökningen av behoven, och äldreperspektivet behöver därför vara ett kommunövergripande ansvar. Hur nämnden arbetar med uppdraget 2027 återfinns i avsnitt 12.

Genomförande

Äldrenämndens förvaltning

Förvaltningen arbetar på uppdrag av äldrenämnden och leds av äldreomsorgsdirektör.



Övergripande fokusområden 2027–2030

Fokusområdena visar var nämnden vill rikta sin utvecklingskraft på medellång sikt. De ska skapa en riktning för vilka övergripande utvecklingsområden som är relevanta varje år.

Fokusområde	Inriktning
Omställning	Möta den demografiska utvecklingen och kompetensförsörjningsutmaningen genom förebyggande arbete, nya arbetssätt, samverkan och ändamålsenlig användning av resurser och teknik.
Struktur och kultur för kvalitet	Säkerställa förutsättningar som gör att verksamheten utförs med god kvalitet. Här ingår såväl de formella strukturerna såsom ledningssystemets utformning och utveckling, som gemensam värdegrund, bemötande och arbetssätt.

Utvecklingsområden 2027

Nivå 4 innehåller det som nämnden tillsammans med förvaltningen särskilt kraftsamlar kring under året.

10.1 Förebyggande och hälsofrämjande arbete — fler friska år

Bidrar till: Omställning.

Syfte och effekt	Skjuta upp eller minska behovet av formella omsorgsinsatser genom hälsofrämjande arbete i vardagen, rehabilitering som stärker den enskildes egna resurser samt rätt stöd till anhöriga. Effekten är fler friska år och längre kvarboende. Svarar mot tilläggsuppdrag: 2023:1, 2023:2 och 2025:1.
Ansvarig (roll)	Verksamhetschef Utredning äldre och prevention.
Bidragande verksamheter	Vård- och omsorgsboende, Din kommunala hemtjänst, Hälso- och sjukvård, Digital vård och omsorg. Alla verksamheter bidrar till anhörigperspektivet.
Tidsram	Vardagsrehabiliterande arbetssätt – pilot Steg 1 och 2 till september 2027. Utveckling korttidsboende: partiell driftsättning sker under året.
Nyckeltal	• Andel äldre personer utan insats, 65–79 år • Andel äldre personer utan insats, 80 år och äldre • Framtagen åtgärdsplan för implementering av anhörigperspektivet i samtliga verksamheter

Utvecklingsaktiviteter

- Utveckling korttidsboende – partiell driftsättning.
- Senior Alert – pilot och eventuellt breddinförande i ordinärt boende och fortsatt arbete i vård- och omsorgsboende. (VoB, HT, HS)
- Vardagsrehabiliterande arbetssätt – pilot (HT, HS, Mynd). Implementering inom vård- och omsorgsboende, hemtjänst och korttidsboende. Specifik rehabilitering (HSL) och generella insatser (SoL) som uppmuntrar den enskildes egna resurser i vardagen.
- Åtgärdsplan för implementering av anhörigperspektivet (Alla)
- Seniortorget och samverkan med civilsamhälle och externa aktörer – fortsatt utveckling av det hälsofrämjande arbetet i vardagen och information som hjälper den enskilde att förbereda sig för seniorlivet.
- Digital vård och omsorg – uppstart av preventiva digitala insatser

Bygger på forskningsrapporten ”Tillsammans för ett bättre liv – livet ut” (Äldrenämnden i samverkan med Umeå universitet).

10.2 Kompetensförsörjning – fler som stannar, kompetenshöjning genom lärande organisation, attrahera erfaren arbetskraft

Bidrar till: Struktur och kultur för kvalitet samt Omställning.

Syfte och effekt	Fler medarbetare ska vilja stanna, utvecklas och växa i äldreomsorgen, så att kompetensförsörjningen klaras när behoven ökar. Fler ska välja oss som arbetsgivare. Effekten är rätt kompetens på plats, fler undersköterskor, sjuksköterskor och lägre personalomsättning. Svarar mot tilläggsuppdrag: 2023:1 och 2025:1.
Ansvarig (roll)	HR-chef
Bidragande verksamheter	Alla verksamheter
Tidsram	Hela året. Aktivitetsplan tas fram. Hänger ihop med Kompetensförsörjningsplan och Utbildningsplan (Del 3).
Nyckeltal	• Andel undersköterskor • Antal sjuksköterskor anställda i egen regi • Andel avgångar på egen begäran Utgångsvärde 2026 och målvärde 2027 Andel undersköterskor: 53 % (sept 2026) Målvärde 55 % Långsiktigt mål 60 %. Antal sjuksköterskor: 186 (sept 2026) Målvärde 204 Andel avgångar på egen begäran: 9,6 % (2025), 6,3 % (2026 tom sept) Målvärde 6,0 %

Preciseras i Kompetensförsörjningsplan och Utbildningsplan (Del 3). Hänger samman med personalpolitiskt Mål 5.

Utvecklingsaktiviteter

- Förutsättningar för närvarande ledarskap
- Attrahera sjuksköterskor och omvårdnadspersonal till förvaltningen
- Introduktion för omvårdnadspersonal
- Omhänderta språkkravet
- Hållbar arbetsmiljö

10.3 Digitalisering – teknik som skapar värde

Bidrar till: Struktur och kultur för kvalitet samt Omställning.

Syfte och effekt	Digitala lösningar ska skapa nytta för invånare, medarbetare och verksamhet genom att stärka trygghet, delaktighet, aktivitet och självständighet, höja kvaliteten och frigöra tid för värdeskapande arbete nära invånaren. Svarar mot tilläggsuppdrag: 2023:1 och 2025:1
Ansvarig (roll)	Digitaliseringschef
Bidragande verksamheter	Digital vård och omsorg, Vård- och omsorgsboende, Din kommunala hemtjänst, Hälso- och sjukvård, Utredning äldre och prevention.
Tidsram	Upphandling av nytt processtöd eller verksamhetssystem klart Q2. Införandeförberedelser andra halvåret 2027.
Nyckeltal	• Antal behovsprövade digitala insatser • Antal ej behovsprövade/preventiva digitala insatser och aktiviteter **Utgångsvärde 2026 och målvärde 2027:** Utgångsvärdena mäts per december 2026, och målvärdena redovisas för nämnden i verksamhetsuppföljningen per april 2027. • Läkemedelsgivare (i dag cirka 130 st) • Digital nattillsyn • Antal användare i digital vårdplattform (videosamtal, chatt, påminnelser med mera) • Digital signering: implementerad 2027

Utvecklingsaktiviteter

- Öka andelen digitala insatser – ökad andel av befintliga insatser samt utöka med nya insatser
- Expandering av enheten Digital vård och omsorg
- Upphandling av nytt processtöd/verksamhetssystem, klart under första halvåret 2027. Förberedelser för införandet under andra halvåret 2027.
- Digital signering – implementering klar under 2027
- Öka andelen läkemedelsgivare – ökning från nuvarande nivå om ca 130 st
- SDK (från länsplanen, se bilaga 9) – implementering klar under 2027
- AI och datadrivet arbetssätt – etablera grundförutsättningar för att implementera AI i dagligt arbete samt skapa grundstrukturer för datadrivet arbetssätt (styrning/uppföljning/analys)

10.4 Kvalitet, ledarskap och värdegrund – kvalitet i alla led

Bidrar till: Struktur och kultur för kvalitet.

Syfte och effekt	Verksamheten ska skapa värde för dem den är till för. Inom äldreomsorgen innebär det att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, trygg och säker, individanpassad, effektiv, jämlik och jämställd samt tillgänglig. Det systematiska kvalitetsarbetet behöver utvecklas för att stödja verksamheterna och det fortsatta arbetet sker under året med stöd i framtagna kvalitetsdimensioner. Chefer ska ha förutsättningar att leda nära verksamheten. Ett verksamhetsnära ledarskap stärker uppföljning och förmågan att utveckla verksamheten. Att stärka hela kedjan från risker och avvikelser till uppföljning och analys ger förutsättningar för alla att jobba med systematiskt kvalitetsarbete.
Ansvarig (roll)	Kvalitetschef
Bidragande verksamheter	Alla verksamheter
Tidsram	2027–2030
Nyckeltal	• Antal verksamheter som är stjärnmärkta • Andel chefer med fler än 30 medarbetare (Följs i grunduppdraget) • Status på planerade åtgärder för 2027 (plan för kvalitet) (Följs i grunduppdraget)

Utvecklingsaktiviteter

- Vidareutveckla ledningssystemet för kvalitet genom att tydliggöra styrning av riskanalys, egenkontroll, avvikelsehantering samt analys och uppföljning. Till detta ska en aktuell, enhetlig och lättillgänglig struktur för styrande dokument tillämpas.
- Utreda förutsättningar, modell och kompetensprofil för ett utökat verksamhetsnära ledarskap, där bland annat antalet medarbetare per chef ingår. Förslag inklusive ambitionsnivå återkopplas till äldrenämnden för ställningstagande
- Stjärnmärkning, en kunskapsbaserad modell för att utveckla ett personcentrerat arbetssätt för personer med demenssjukdom

10.5 Beredskap — en robust äldreomsorg i en föränderlig värld

Bidrar till: Struktur och kultur för kvalitet (robusthet och beredskap) samt att omhänderta ansvaret som beskrivs i reglementet för Umeå kommuns styrelse och nämnder, där det framgår att ”nämnden ansvarar för den civila beredskapen i nämndens verksamheter”. Vi befinner oss i det allvarligaste säkerhetspolitiska läget sedan andra världskrigets slut, vilket ställer höga krav på förmågan att motstå och hantera mycket allvarliga störningar. Inriktningen från nationellt håll är att krig ska vara dimensionerande för all beredskapsplanering.

Regeringen föreslår i prop. 2026/27:5 en ny lag om kommuners och regioners grundläggande beredskap, som föreslås träda i kraft den 1 januari 2027. Det understryker ytterligare vikten av att äldreomsorgen kan fortsätta även under omfattande störningar.

Syfte och effekt	Nämndens verksamheter och stödfunktioner ska kunna fortsätta fungera vid såväl kortare som mer omfattande störningar i fredstid och under höjd beredskap. Svarar mot tilläggsuppdrag: 2023:2.
Ansvarig (roll)	Stabschef
Bidragande verksamheter	Alla verksamheter samt förvaltningens stöd- och ledningsfunktioner.
Tidsram	Tidplanen fastställs av stabschefen och redovisas för nämnden i verksamhetsuppföljningen per april.
Nyckeltal	Utgångsvärde 2026 och målvärde 2027: • Antal genomförda kontinuitetsanalyser • Sammanställd risk- och sårbarhetsanalys • Övad krisledningsstab och krisledningsplan i varje verksamhet

Utvecklingsaktiviteter

- Etablera systematiskt arbete med kontinuitetshantering i förvaltningens verksamheter och genomföra förmågehöjande åtgärder.
- Planera för tillkommande uppgifter under fredstida kriser och vid höjd beredskap.
- Utveckla förmågan att hantera störningar genom övning och utbildning av krisledningsorganisationen både på förvaltnings- och verksamhetsnivå.

Uppföljning och intern kontroll

Enligt kommunallagen (6 kap. 6 §) ska nämnden se till att verksamheten bedrivs enligt fullmäktiges mål och riktlinjer och de föreskrifter som gäller, att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten i övrigt sköts på ett tillfredsställande sätt. Äldrenämndens uppföljning är upplagd för att ge nämnden ett samlat underlag för det ansvaret. Den följer kommunens gemensamma process för planering och uppföljning och omfattar verksamhet både i egen regi och hos externa utförare.

Uppföljningen sker enligt ett fast årshjul där verksamhet, ekonomi och intern kontroll följs upp i samma takt. Nämnden får tre samlade uppföljningar per år (per april, per augusti och i årsbokslutet), var och en med en internkontrollrapport för samma period. Vid varje tillfälle tar nämnden ställning till om den interna kontrollen är tillräcklig och lämnar uppföljningen vidare till kommunstyrelsen. Kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen, som sammanfattar det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet, redovisas i samband med årsbokslutet. Lex Sarah- och lex Maria-ärenden rapporteras vid varje sammanträde och kommunfullmäktiges tilläggsuppdrag följs upp per augusti och vid årsbokslutet.

Uppföljningen omfattar både grunduppdraget och utvecklingsarbetet. För grunduppdraget följer nämnden upp kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet. De övergripande utvecklingsområdena följs upp utifrån vad som ska förändras, vad förvaltningen gör, vilka resultat som syns och om nämnden behöver fatta nya beslut. Nämnden följer också upp att styrkedjan håller, alltså att prioriteringarna får genomslag ute i verksamheterna och ger avsedd effekt.

Externa utförare följs upp enligt en plan som nämnden beslutar om varje år, och arbetet mot felaktiga utbetalningar och välfärdsbrott redovisas två gånger per år.

Förvaltningen tar fram underlag och analys. När uppföljningen visar att något behöver ändras fattar nämnden beslut, till exempel om nya prioriteringar, åtgärder eller uppdrag till förvaltningen. Resultaten tas också med i planeringen inför nästa år.

Internkontrollplanen beslutas tillsammans med verksamhetsplan och budget.

Styrning och uppföljning av externa utförare

Äldrenämnden är en egen upphandlande myndighet och ansvaret är reglerat i reglemente för Umeå kommuns styrelse och nämnder. Äldrenämnden beslutar årligen om Plan för uppföljning av externa utförare. I den tydliggörs hur uppföljning av nämndens upphandlade avtal ska ske.

Äldrenämnden har ett (1) upphandlat boende med 14 lägenheter. Under 2027 implementeras enligt tidplan nya avtal för hemtjänst då en övergång har gjorts från lagen om valfrihetssystem (LOV) till lagen om offentlig upphandling (LOU).

Uppföljning av avtalen redovisas till nämnden enligt en särskild årlig plan.

Avtalsägare och kontroll

Kontroll mot felaktiga utbetalningar och välfärdsbrott, tilläggsuppdrag 2021:8:

Utredning äldre tillämpar Skatteverkets metodstöd CURA som stöd i att utveckla arbetssätt, kontroller och uppföljningsmetoder. I den tydliggörs exempelvis frekvens och förekomst av hembesök, digitala och fysiska identitetskontroller och uppföljning förstärkt i enlighet med CURA:s rekommendationer. Fortsatt arbete genomförs för att implementera metodstödet och resurser avsätts för fördjupade granskningar under året. Redovisas i verksamhetsuppföljning januari – augusti samt årsbokslut.

Förutsättningar

I den här delen beskrivs de förutsättningar som äldrenämnden har för året. Det handlar om två saker. Det ena är det som kommunfullmäktige har beslutat för hela kommunen och där äldrenämnden har ett bestämt ansvar: inriktningsmålet om jämställdhet, Program för social hållbarhet, tilläggsuppdrag och personalpolitiska mål. Det andra är nämndens resurser – medarbetare, kompetens samt drift- och investeringsbudget.

Program för social hållbarhet och inriktningsmål

Kommunfullmäktiges inriktningsmål om jämställdhet lyder: Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv. Socialtjänstlagens portalparagraf omfattar nu också jämställda levnadsvillkor. Under 2025 genomfördes en kartläggning av utbildningsutbud och uppföljning kopplat till värdegrund, jämlikhet och jämställdhet, och under 2026 fortsatte arbetet med chefsstöd och utbildningsmoment. Ett löpande arbete görs gällande analyser av jämställdhet och jämlikhet, bland annat genom en analys utifrån kön av utfall kring timmar vid beslut om särskilt boende och väntetider till särskilt boende. Åtgärder vidtas utifrån resultatet av analysen. Väntetid till särskilt boende, uppdelad på kön, ingår i uppföljningen av grunduppdraget.

Äldrenämnden bidrar till Program för social hållbarhet genom fokusområde 4 (Boende och bebyggelsemiljö) och fokusområde 5 (Arbete och försörjning).

Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige

Fem tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige berör äldrenämnden (bilaga 5). Här beskrivs hur nämnden arbetar med 2023:1, 2023:2 och 2025:1. Uppdrag 2021:8 om felaktiga utbetalningar beskrivs i bilaga 10. Aktiviteterna finns i de utvecklingsområden som anges och uppdragstexterna i bilaga 5. Status för varje uppdrag redovisas i verksamhetsuppföljningen per augusti och i årsbokslutet.

2023:1 Öka omställningen för att klara grunduppdraget

Läge inför 2027. Sedan 2017 har andelen invånare 65+ med hemtjänst eller vård- och omsorgsboende sjunkit från cirka 13 till drygt 11 procent, trots att gruppen vuxit med omkring 3 300 personer. Scenariomodellen i bilaga 8 visar att bristande tillgång på utbildad personal är den största utmaningen.

Så arbetar vi 2027. Omställning är ett av nämndens två övergripande fokusområden 2027–2030. Omställningsarbetet konkretiseras under tre områden: förebyggande och hälsofrämjande arbete (10.1), kompetensförsörjning (10.2) och digitalisering (10.3). Där ingår bland annat utveckling av korttidsboende, vardagsrehabiliterande arbetssätt, fler som stannar, språkkravet, fler digitala insatser, upphandling av nytt verksamhetssystem och information och aktiviteter som riktar sig till invånare om att förbereda sig för seniorlivet.

Ansvarig (roll). Äldreomsorgsdirektör, genom ansvariga för 10.1–10.3.

Uppföljning. Genom nyckeltalen i 10.1–10.3. Status redovisas vid T2 och i årsbokslutet.

2023:2 Öka samarbetet och ansvarstagandet över förvaltnings- och nämndgränser

Läge inför 2027. Mycket av det som avgör om äldre kan bo kvar hemma behöver utvecklas tillsammans med andra nämnder och civilsamhället: bostäder, mötesplatser, måltider, lokaler och vården i regionen. Demografianalysen (2025:1) visar att äldreperspektivet behöver vara ett kommunövergripande ansvar. Äldres välfärd, trygghet och säkerhet (ÄVTS) är kommunens gemensamma, samlade och långsiktiga utvecklingsarbete. Genom ett strategiskt, kunskapsbaserat och sektorsövergripande arbetssätt ska förutsättningar skapas för att äldre personer ska kunna leva självständiga, trygga, delaktiga och meningsfulla liv. Arbetet ska bidra till att integrera äldreperspektivet i planering, styrning och utveckling av kommunens verksamheter samt stärka samverkan mellan förvaltningar, bolag, civilsamhälle och andra relevanta aktörer.

Uppdrag 2025:9 om arbetsskor genomförs av personalnämnden tillsammans med bland andra äldrenämnden

Så arbetar vi 2027.

- **Inom kommunen:** behovsunderlag från demografianalysen överlämnas till tekniska nämnden vars fastighetsförvaltning har uppdrag om långsiktig lokalförsörjning och effektivt lokalnyttjande. Samarbete sker även med tekniska nämnden via Digital omställning och IT (DoIT) bland annat kring upphandling om processtöd. Äldrenämnden bidrar med äldreperspektivet i samhällsplaneringen, till exempel genom yttranden över översiktsplaner, och samarbetar med kommunens säkerhetsenhet om beredskap (10.5).
- **Med Region Västerbotten.** Den fastställda länsgemensamma handlingsplanen mellan Region Västerbotten och länets kommuner beskriver beslutade aktiviteter (bilaga 9) och gemensamma hemsjukvårdsteam där regionens läkare och kommunens sjuksköterskor arbetar tillsammans.
- **Med universitet och civilsamhälle.** Seniortorget och samverkan med civilsamhället (10.1) samt forskningssamarbeten med Umeå universitet.

Ansvarig (roll). Stabschef för samordningen, med ansvariga för 10.1 och för länsplanens aktiviteter (bilaga 9).

Uppföljning. Per augusti och i årsbokslutet beskrivs vilka samarbeten som pågått och vad de har lett till.

2025:1 Demografisk konsekvensanalys

Läge inför 2027. Analysen är genomförd och sammanfattas i avsnitt 7, med scenarier i bilaga 8. Fram till 2037 väntas behovet av vård- och omsorgsboende öka från cirka 900 till 1 150–1 370 personer och antalet personer med hemtjänst från cirka 1 930 till 2 450–2 800.

Så arbetar vi 2027.

Analysen ligger till grund för verksamhetsplanens prioriteringar, där omställning är ett av nämndens två övergripande fokusområden. För att möta de demografiska utmaningarna och säkerställa en långsiktigt hållbar äldreomsorg bedrivs arbetet utifrån nämndens fyra strategier: förebygga, kompetensförsörja, digitalisera samt samarbeta. Tillsammans ska strategierna stödja den omställning som krävs för att möta framtidens behov. Mer information om nämndens aktiviteter och åtgärder finns under avsnitt 10.1 Förebyggande

och hälsofrämjande arbete, 10.2 Kompetensförsörjning och 10.3 Digitalisering samt i kompetensförsörjningsplanen (bilaga 6).

Ansvarig (roll). Stabschef för samordningen, med ansvariga för 10.1-10.3.

Uppföljning. Genom nyckeltalen i 10.1–10.3. Status redovisas per augusti och i årsbokslutet.

Kommunfullmäktiges uppdrag 2021:8, om felaktiga utbetalningar och välfärdsbrott, är destinerat till samtliga nämnder. Nämndens arbete beskrivs i bilaga 10.

Personalpolitiska mål

Kompetensförsörjningen är den största utmaningen för äldrenämndens verksamheter. Hur många fler medarbetare som behövs fram till 2037 beskrivs i avsnitt 14.

Personalpolitiskt mål	Svar i VP 2027
Mål 5 – klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden.	10.2 Kompetensförsörjning samt kompetensförsörjningsplan och utbildningsplan.
Mål 6 – ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, riktvärde högst 30 medarbetare per chef.	10.4 Kvalitet, ledarskap och värdegrund kopplat till förutsättningar för verksamhetsnära ledarskap.
Mål 7 – minska sjukfrånvaron genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.	Arbetsmiljöarbete, friskfaktorer och kompetensförsörjningsarbete; preciseras i kompetensförsörjningsplanen

Mål	Delmål och aktiviteter 2027	Resultatmått	Målvärde 2027	Frekvens
Mål 5	Delmål: fler som stannar. Aktiviteter: utvecklingsområde 10.2 och Kompetensförsörjnings-planen.	Andel under-sköterskor Andel avgångar på egen begäran	Andel under-sköterskor 55 % (2026: 53 %). Andel avgångar på egen begäran 6,0 % (2025: 9,6 %)	Tertialvis
Mål 6	Delmål: chefer har förutsättningar att leda nära. Aktiviteter: Förutsättningar för verksamhetsnära ledarskap (10.4).	Antal medarbetare per chef Chefernas upplevelse av förutsättningar	Minska (utgångsläge 25 %). Riktvärde högst 30. Chefernas upplevelse: nollmätning hösten 2026	Tertialvis. Enkät för uppföljning av förutsättn-ingar hösten 2027

Mål	Delmål och aktiviteter 2027	Resultatmått	Målvärde 2027	Frekvens
Mål 7	Delmål: Minska sjukfrånvaron jämfört med föregående år. Aktiviteter: arbetsmiljöarbete, friskfaktorer och kompetensförsörjnings-arbete.	Sjukfrånvaro (andel av ordinarie arbetstid)	Lägre än 2026	Tertialvis

Kompetensförsörjningsplan och utbildningsplan

Den av nämnden beslutade *Kompetensförsörjningsplanen 2026–2028* visar att nämnden står inför betydande kompetensförsörjningsutmaningar under den kommande tioårsperioden. Revideringar görs årligen utifrån uppdaterad kompetensbehovsprognos och kommande års särskilda aktiviteter. Demografianalysen (tilläggsuppdrag 2025:1) visar att det med dagens personaltäthet behövs ungefär 220–440 fler medarbetare inom vård- och omsorgsboenden och 135–200 fler inom den kommunala hemtjänsten fram till 2037, samtidigt som tillgången till utbildad arbetskraft bedöms vara otillräcklig. Den tioåriga kompetensbehovsprognosen i bilaga 6 har tidshorisonten 2026–2036 och nästa revidering görs i januari 2027. För att möta framtida kompetensbehov behöver verksamheten därför prioritera insatser för att behålla, utveckla och ta tillvara medarbetarnas kompetens (bilaga 6).

Som ett komplement till kompetensförsörjningsplanen finns en utbildningsplan vilken revideras årligen. Utbildningsplanen beskriver förvaltningens prioriterade utbildningssatsningar samt informations- och marknadsföringsinsatser för att stärka kompetensförsörjningen och möta verksamhetens framtida kompetensbehov och beslutas av nämnden för 2027 i samband med antagande av verksamhetsplan och budget (bilaga 7).

Drift- och investeringsbudget

Driftbudget

Äldrenämndens budget för 2027 uppgår till 1 616,7 mnkr, vilket innebär en ökning med 105,1 mnkr jämfört med föregående år. Budgetökningen består dels av kompensation för pris- och volymutveckling, dels av riktade satsningar för att stärka äldreomsorgens verksamhet.

Inför året har nämnden genomfört en översyn av budgetfördelningen. Mot bakgrund av att behovet inom hemtjänst och vård- och omsorgsboenden under flera år varit lägre än beräknat har resurser omfördelats inom befintlig ram. Detta har möjliggjort långsiktiga kvalitets- och utvecklingssatsningar samtidigt som budgeten anpassats till aktuella volymbehov.

Genom kommunfullmäktiges tillskott och nämndens egna omprioriteringar tillförs totalt 82 mnkr till ambitionshöjande insatser. Satsningarna fokuserar främst på stärkt hälso- och

sjukvård, höjd ersättning i hemtjänsten, högre bemanning och ökad kvalitet i verksamheten genom förstärkt grundbemanning, utökade serviceresurser och ökad bemanning inom rehabilitering.

Budgeten skapar därmed förutsättningar för att möta framtidens behov genom att resurser omfördelas från tidigare volymreserv till insatser som stärker kvalitet, kompetensförsörjning, arbetsmiljö och verksamhetsutveckling inom äldreomsorgen. I *bilaga 1 - Budgetfördelning och investeringsplan* beskrivs förändringarna i budget mer ingående.

Verksamhet	Budget 2026 (mnkr)	Budget 2027 (mnkr)
Nämnd- och styrelseverksamhet	2,7	2,8
Hemtjänst i ordinärt boende	560,9	596,2
Vård- och omsorgsboende inkl. korttidsboende	800,2	850,8
Öppen verksamhet	18,3	*14,0
Gemensamma kostnader och myndighetsutövning	129,6	*152,9
Totalt	**1 511,6**	**1 616,7**

*4,7 mnkr teknisk justering från öppen verksamhet till gemensamma kostnader och myndighetsutövning.

Investeringsbudget

Äldrenämnden har för året en investeringsbudget på 22,9 mnkr för inventarier, utrustning, hjälpmedel och digital teknik. Investeringarna ska säkerställa både reinvesteringar i befintliga verksamheter och utrustning till nya lokaler. Av investeringsramen avser 17,6 mnkr reinvesteringar och 5,3 mnkr investeringar kopplade till nya lokaler.

Tekniska nämnden ansvarar för investeringar i fastigheter och lokaler som används av äldrenämndens verksamheter.

Bilagor

Budgetfördelning och investeringsplan

Äldrenämndens driftbudget

Äldrenämndens budgetram för 2027 uppgår till 1 616,7 mnkr, vilket är en ökning med 105,1 mnkr jämfört med 2026. Budgeten fördelas på verksamheterna hemtjänst, vård- och omsorgsboenden (inklusive hälso- och sjukvård), gemensamma kostnader och myndighetsutövning, öppen verksamhet samt nämnd- och styrelseverksamhet. Hemtjänst och vård- och omsorgsboenden står tillsammans för cirka 90 procent av nämndens totala budgetram.

Budgettillskott från kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige har tilldelat äldrenämnden en budgetökning på 105,1 mnkr jämfört med 2026. Av budgetökningen på 105,1 mnkr avser 58,1 mnkr kompensation för pris- och volymförändringar enligt kommunens resursfördelningsmodell och 47,0 mnkr avser riktade satsningar beslutade av kommunfullmäktige.

Av tillskottet från kommunfullmäktige används 53,1 mnkr för att finansiera indexuppräkningar inklusive justerat PO-pålägg. Äldrenämndens indexuppräkning överstiger den generella uppräkningen enligt kommunens resursfördelningsmodell, vilket främst beror på att nämndens personalkostnader bedöms öka i högre takt än det index för prisutveckling i kommunal verksamhet (PKV) som används i modellen.

Då nämnden 2026 hade en budgeterad överkapacitet för volymer inom både hemtjänst och vård- och omsorgsboenden används inte tillskottet enligt kommunens resursfördelningsmodell för volymökningar. I stället har medlen fördelats för att finansiera andra prioriterade satsningar och behov.

Utöver de 58,1 mnkr som nämnden tilldelats enligt kommunens resursfördelningsmodell har kommunfullmäktige tilldelat nämnden 47,0 mnkr för riktade satsningar inom äldreomsorgen. Satsningarna syftar främst till att stärka bemanningen och kvaliteten i verksamheten. Merparten av medlen, 42,0 mnkr, avser ökad grundbemanning, utökning av antalet servicetjänster samt förstärkningar inom hälso- och sjukvården genom fler sjuksköterskor och ökad bemanning inom rehabilitering.

Därutöver tillför kommunfullmäktige 2,0 mnkr för att stärka det närvarande ledarskapet, öka medarbetarinflytandet och utveckla skyddsorganisationen genom fler lokala skyddsombud. Nämnden får även 0,5 mnkr för implementering och samordning av kraftsamlingen Äldres välfärd, trygghet och säkerhet (ÄVTS) via Seniortorget samt 2,5 mnkr för ett förstärkt lokalt äldreomsorgslyft.

Omfördelning inom befintlig ram

Under de senaste åren har nämnden redovisat överskott till följd av att behovet av äldreomsorg varit lägre än de volymer som tidigare budgeterats inom hemtjänst och vård- och omsorgsboenden. Mot bakgrund av denna utveckling har en översyn av budgetfördelningen genomförts inför 2027.

Totalt har cirka 55 mnkr omfördelats inom befintlig budgetram. Av dessa har 30 mnkr använts för ambitionshöjande satsningar i verksamheten. Resterande 25 mnkr har omfördelats till verksamheter där kostnaderna under en längre tid överstigit budget, främst inom hälso- och sjukvården. Syftet är att skapa en mer långsiktigt hållbar finansiering som bättre motsvarar verksamheternas faktiska kostnader.

Ambitionshöjande satsningar 2027

Kommunfullmäktiges tillskott tillsammans med nämndens omfördelningar inom befintlig budgetram innebär att totalt 82 mnkr tillförs ambitionshöjande satsningar inom äldreomsorgen. Av de 82 mnkr som används för ambitionshöjande satsningar finansieras 47 mnkr genom riktade tillskott från kommunfullmäktige, 5 mnkr genom ett ospecificerat tillskott från fullmäktige och 30 mnkr genom omfördelning inom befintlig budgetram.

Flera av satsningarna beslutades och påbörjades redan under 2026 och har initialt finansierats genom nyttjande av nämndens överskott. I budget 2027 avsätts budgetmedel för dessa förstärkningar, vilket skapar långsiktiga förutsättningar för fortsatt utveckling av verksamheten och säkerställer finansieringen av de satsningar som redan har införts eller påbörjats.

De största satsningarna i 2027 års budget är:

- **19,0 mnkr** – förstärkning av hälso- och sjukvård i hemmet, främst genom ökad grundbemanning med sjuksköterskor och rehabiliteringsresurser
- **18,0 mnkr** – höjd hemtjänstersättning
- **15,0 mnkr** – utökade serviceresurser inom vård- och omsorgsboenden
- **12,0 mnkr** – införande av förstärkt grundbemanning kvällar och helger vid sex vård- och omsorgsboenden
- **6,0 mnkr** – kvalitetshöjande insatser vård- och omsorgsboende

Därutöver avsätts 12,0 mnkr för bland annat det lokala äldreomsorgslyftet, arbete med språkkrav och registerutdrag, digitalisering, kvalitetsutveckling, lokala skyddsombud, närvarande ledarskap samt implementering och samordning av äldres välfärd, trygghet och säkerhet (ÄVTS)

Budget per verksamhet (mnkr)	Budget 2026	Index och justerat PO-pålägg	KF beslutade justeringar	Förändringar inom ram	Budget 2027
Nämnd- & styrelseverksamhet	2,7	0,1	0,0	0,0	2,8
Hemtjänst i ordinärt boende över/under 65 år	560,9	18,5	18,5	-1,7	596,2
-varav dagverksamhet i ordinärt boende	*12,6*	*0,5*	*0,0*	*0,0*	*13,1*
-varav hälso- och sjukvård i hemmet	*138,5*	*3,8*	*18,5*	*10,0*	*170,7*
Vård- och omsorgsboende inkl korttidsboende	800,2	31,0	28,5	-8,9	850,8
-varav korttidsboende inkl HSL	*69,7*	*2,5*	*0,0*	*-0,1*	*72,1*
-varav hälso- och sjukvård särskilt boende	*128,2*	*3,4*	*0,0*	*0,0*	*131,6*
Öppen verksamhet	18,3	0,5	0,0	*-4,7	14,0
Gemensamma kostnader och myndighetsutövning	129,6	2,9	5,0	*15,3	152,9
Totalt	**1 511,6**	**53,1**	**52,0**	**0,0**	**1 616,7**

**Teknisk justering – 4,7 mnkr flyttad från Öppen verksamhet till Gemensamma kostnader och myndighetsutövning*

Budgetfördelning mellan verksamhetsområden

Till följd av att budgeten för hemtjänst och vård- och omsorgsboenden har anpassats till ett lägre beräknat volymbehov har medel delvis omfördelats till gemensamma kostnader. Detta innebär att gemensam verksamhet utgör en större andel av nämndens totala budget jämfört med 2026, trots att satsningar samtidigt genomförs inom både hemtjänst och vård- och omsorgsboenden.

Genom de prioriteringar som gjorts, både genom kommunfullmäktiges tillskott och genom omfördelningar inom befintlig budgetram, stärks äldreomsorgens förutsättningar att möta framtidens behov samtidigt som budgeten anpassas till den volymutveckling som skett under de senaste åren. Detta innebär att resurser som tidigare varit avsatta för högre volymer kan användas för att stärka kvaliteten, utveckla verksamheterna och förbättra förutsättningarna för en långsiktigt hållbar äldreomsorg.

Investeringsram 2027 och plan 2028 – 2030

Kommunfullmäktiges budgetbeslut innehåller även investeringsbudget för 2027 och investeringsplan för 2028–2030. Äldrenämnden har beviljats investeringsmedel avseende inventarier, utrustning, hjälpmedel och digital teknik för både reinvestering i befintliga lokaler och nya investeringar dels i fastigheter som kommunen äger, dels i lokaler som hyrs eller uppförs av annan part.

Tekniska nämnden ansvarar för att tillhandahålla lokaler för äldrenämndens verksamheter och har därmed budget för investeringar av fastigheter.

Äldrenämnden har för år 2027 beviljats investeringsmedel motsvarande 22,9 mnkr avseende inventarier, utrustning, hjälpmedel och digital teknik för både reinvestering i befintliga lokaler och nya investeringar i nya lokaler. Av äldrenämndens investeringsbudget avser 17,6 mnkr

reinvesteringar och 5,3 mnkr avser investeringar i inventarier, utrustning och digital teknik till nya lokaler.

Investeringsram 2027 och plan 2028–2030 (mnkr)	Budget 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Summa 2027–2030
Digitalisering	1,1	6,8	0,6	0,7	9,2
Sävar hemtjänstlokal/dagverksamhet	0,0	0,0	0,0	4,5	4,5
Sävar vård- och omsorgsboende 60 pl	0,0	0,0	0,0	15,0	15,0
Inventarier/digitalisering extern förhyrning	4,2	3,8	0,8	0,8	9,6
Inventarier/Digitalisering/Hjälpmedel RE	17,6	18,0	18,9	29,2	83,7
Investeringsram totalt	**22,9**	**28,6**	**20,3**	**50,2**	**122,0**

Uppföljning av grunduppdraget – indikatorer

ID		Mått	Definition	Målvärde 2027	I hög grad uppfyllt	I viss grad uppfyllt	Ej uppfyllt
A1	A. Systematiskt kvalitetsarbete	Kvalitetsberättelse upprättad och redovisad till nämnden	Kvalitetsberättelse för föregående verksamhetsår är upprättad och redovisad till äldrenämnden.	Ja	Ja	–	Nej
A2	A. Systematiskt kvalitetsarbete	Patientsäkerhetsberättelse upprättad och redovisad till nämnden	Patientsäkerhetsberättelse för föregående verksamhetsår är upprättad och redovisad till äldrenämnden.	Ja	Ja	–	Nej
A3	Kvalitetsarbete	Aktiviteter genomförda enligt plan	Andel av aktiviteterna som är genomförda för perioden	100 %	85-100%	50-84%	<50 %
A4	Kvalitetsdimension kunskapsbaserad	Antal stjärnmärkta verksamheter	Antal	10	8-10	6-7	under 6
B1	B. Förebyggande och hälsofrämjande arbete	Förebyggande och hälsofrämjande insatser genomförda enligt plan	Andel digitala sändningar från Seniortorget.	100 %	75–100 %	25–74 %	0–24 %
C1	C. Myndighetsutövning	Andel ärenden som har utretts klart inom 60 dagar	Andel avslutade utredningar inom 60 dagar	100 %	90–100 %	50–89 %	<50 %
	C. Myndighetsutövning		Andel personer som återtar sin ansökan/ej har behov av stöd efter insats från AT/FT				
C2	C. Myndighetsutövning	Andel beslut med genomförd uppföljning	Genomsnittlig handläggningstid från aktualisering till beslut	Nyckeltal			
C3	C. Enhet Digital vård- och omsorg	Andel beslut om vård- och omsorgsboende verkställda inom 3 månader	Andel särskilt boende beslut som verkställts inom tre månader från beslutsdatum.	100 %	95–100 %	70–94 %	<70 %
	Kvalitetsdimension Tillgänglig	Väntetid till särskilt boende	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende – uppdelat på kvinnor och män)				

D1	D. Verkställighet av insatser	Andel brukare med aktuell genomförandeplan	Andel brukare med pågående insats som har genomförandeplan upprättad inom tre veckor från verkställighet och uppföljd inom sex månader.	100 %	90–100 %	50–89 %	<50 %
	D. Verkställighet av insatser		Andel brukare som upplever att hemtjänsten bidrar till att de kan bo kvar hemma (sammanvägt resultat)				
D2	Kvalitetsdimension Individanpassad	Personalkontinuitet i hemtjänsten	Genomsnittligt antal medarbetare som besöker en brukare under 14 dagar. Definition enligt KKiK.	Minska mot föregående år	Minskar	Oförändrad	Ökar
E1	Kvalitetsdimension Trygg och säker	Andel med genomförd riskbedömning	Andel personer i målgruppen med aktuell riskbedömning avseende fall, trycksår, undernäring och munhälsa.	90 %	85–100 %	50–84 %	<50 %
	Kvalitetsdimension Effektiv		Kötid för insats av rehabpersonal				
E2	Kvalitetsdimension Trygg och säker	Andel identifierade risker med planerad och genomförd åtgärd	Andel identifierade risker enligt E1 där åtgärd planerats och genomförts.	90 %	85–100 %	50–84 %	<50 %
F1	Kvalitetsdimension Trygg och säker	Andel i hemtjänst som sammantaget är nöjda	Andel som svarar att de sammantaget är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten.	Bevara eller öka	Ökar eller oförändrad	Minskar högst 2 procentenheter	Minskar mer än 2 procentenheter
F2	Kvalitetsdimension Trygg och säker	Andel i vård- och omsorgsboende som sammantaget är nöjda	Andel som svarar att de sammantaget är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende.	Bevara eller öka	Ökar eller oförändrad	Minskar högst 2 procentenheter	Minskar mer än 2 procentenheter
G1	G. Sammanvägning	Status på planerade utvecklingsaktiviteter (nivå 4)	Andel av förvaltningens utvecklingsaktiviteter i VP 2027 som löper enligt plan vid periodens slut.	Samtliga enligt plan	75 % eller fler	25–74 %	Under 25 %
G2	G. Sammanvägning	Sammanvägd bedömning av samtliga mätpunkter i denna sammanställning.	Andel av mätpunkterna som är i hög grad uppfyllda.	85-100%	60-84%	25-59 %	Under 25 %

Strategier

Utifrån visionen och de övergripande målen har äldrenämnden fastställt fyra strategier. Syftet med strategierna är att de ska vägleda organisationen i arbetet och prioritera fokus för utveckling av verksamheterna såväl som nämndens egna prioriteringar.

Samarbeta

Vi utvecklar framtidens äldreomsorg tillsammans med andra verksamheter och samarbetspartners. All vård och omsorg skapas tillsammans med den enskilde.

Förebygga

Vi förmedlar kunskap som bidrar till att fler kan leva ett självständigt och gott liv. Tidiga och rehabiliterande insatser hjälper den enskilde och anhöriga.

Kompetensförsörja

Vi stärker äldreomsorgens viktigaste resurs - medarbetarna. Med en god arbetsmiljö, kompetensutveckling och nya arbetssätt behåller och attraherar vi fler medarbetare med kompetens och engagemang.

Digitalisera

Vi erbjuder digitala tjänster med den enskildes behov i fokus. Med teknik som en naturlig del i vardagen ökar både självständighet och trygghet.



Utmaningar och möjligheter på 3–5 års sikt

Äldreomsorg i omställning

Äldrenämndens verksamhet befinner sig i en omfattande omställning. Under de kommande åren ökar antalet äldre invånare samtidigt som tillgången till arbetskraft inte utvecklas i samma takt. Särskilt tydlig är ökningen bland de äldsta åldersgrupperna där behovet av vård och omsorg är som störst. Fram till 2037 beräknas antalet personer som är 80 år och äldre öka kraftigt. Ökningen ses främst inom gruppen 90 år och äldre som väntas mer än fördubblas under perioden.

Samtidigt finns flera positiva utvecklingstendenser. Fler äldre lever längre med god hälsa och klarar sig utan insatser från äldreomsorgen under en längre tid. Andelen av de äldre med hemtjänst eller vård- och omsorgsboende har minskat under senare år.

För att möta den demografiska utvecklingen behöver omställningen fortsätta med fokus på förebyggande arbete, nya arbetssätt, digitalisering samt en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Kompetensförsörjning är den avgörande framtidsfrågan

Den största utmaningen för äldreomsorgen är att säkerställa tillgången till kompetent personal. Låg arbetslöshet och ökad konkurrens om arbetskraften innebär att rekryteringsbehovet kommer att vara fortsatt högt under överskådlig tid.

Samtidigt ökar vårdtyngden i verksamheterna. De personer som får stöd från äldreomsorgen har ofta mer komplexa vård- och omsorgsbehov än tidigare, vilket ställer högre krav på kompetens inom omsorg, rehabilitering och hälso- och sjukvård.

För att möta utvecklingen behöver äldreomsorgen fortsätta stärka sitt arbete som attraktiv arbetsgivare genom god arbetsmiljö, kompetensutveckling och goda förutsättningar för ett nära och hållbart ledarskap.

Förebyggande arbete möjliggör en hållbar utveckling

Den viktigaste möjligheten för att möta framtidens behov finns i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Genom att stärka äldres hälsa, självständighet och sociala delaktighet kan behovet av omfattande omsorgsinsatser skjutas upp.

Ett stärkt fokus på förebyggande arbete skapar både mervärde för den enskilde och bättre förutsättningar att långsiktigt använda resurser effektivt.

Digitalisering och välfärdsteknik skapar nya möjligheter

Digitalisering och välfärdsteknik är centrala delar i omställningen av framtidens äldreomsorg. Tekniken kan bidra till ökad trygghet och självständighet för den äldre samtidigt som den stödjer medarbetarna och bidrar till en effektivare verksamhet.

Under de kommande åren behöver nämnden fortsätta utveckla digitala arbetssätt, automatisera administrativa processer och införa välfärdstekniska lösningar som frigör tid till omsorg, rehabilitering och personnära arbete.

Möjligheterna är betydande, men utvecklingen ställer också krav på investeringar, förändringsledning och kompetensutveckling för att nyttan fullt ut ska kunna realiseras.

Kapacitet och utbyggnad av vård- och omsorgsboenden

En utmaning under planperioden är att säkerställa tillräcklig kapacitet inom vård- och omsorgsboenden. Befolkningsprognoserna visar att antalet äldre med omfattande omsorgsbehov kommer att öka snabbare än tillgången på boendeplatser.

Den största risken bedöms finnas under perioden 2028-2030, innan det nya vård och omsorgsboendet Olofsdal kan tas i bruk. Om efterfrågan utvecklas enligt prognos finns en risk för brist på boendeplatser, vilket kan leda till ökade väntetider, högre belastning på hemtjänsten och ett ökat behov av tillfälliga lösningar.

Anpassning av framtidens äldreomsorg

Den demografiska utvecklingen innebär att behovet av äldreomsorg successivt kommer att öka. Samtidigt behöver verksamheten utveckla arbetssätt och stödformer som gör det möjligt för fler att bo kvar hemma längre med bibehållen trygghet och livskvalitet.

Korttidsverksamhet, dagverksamhet, anhörigstöd och rehabiliterande arbetssätt kommer att få en allt viktigare roll. Samtidigt behöver äldreomsorgen anpassas till förändrade lagkrav, ökade krav på civil beredskap, språkkompetens, registerkontroller och fortsatt utveckling av kunskapsbaserade arbetssätt.

Sammanfattning

De kommande 3-5 åren präglas av en fortsatt omställning där fler äldre ska kunna leva självständigt längre samtidigt som äldreomsorgen möter ökande och mer komplexa behov med begränsade personalresurser. Nämndens förmåga att lyckas med omställningen kommer i hög grad att avgöras av arbetet inom tre strategiska områden:

1. Kompetensförsörjning
2. Förebyggande och hälsofrämjande arbete
3. Digitalisering och välfärdsteknik

Genom fortsatt omställning kan äldreomsorgen möta den demografiska utvecklingen samtidigt som kvalitet, självständighet, trygghet och hållbar resursanvändning stärks för Umeås äldre invånare.

Tilläggsuppdragens och programmets fullständiga texter

Äldrenämndens tilläggsuppdrag

Kommunfullmäktiges tilläggsuppdrag till äldrenämnden

Tilläggsuppdrag: 2023:1

Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka omställningen av nämndernas verksamheter för att klara grunduppdraget i takt med att personalbristen ökar.

Tilläggsuppdrag: 2023:2

Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen och nämnderna i uppdrag att öka samarbetet och ansvarstagandet över förvaltnings- och nämndgränser.

Tilläggsuppdrag 2021:8

Kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen i uppdrag att tillsammans med kommunens nämnder och bolag undersöka risken för att skattemedel, som bekostar verksamheter inom välfärdssektorn, även med annan utförare än kommunen, används på ett felaktigt sätt och/eller i kriminellt syfte, till exempel för att finansiera organiserad brottlighet, samt att ta fram förslag på åtgärder för att förebygga och förhindra detta

Tilläggsuppdrag 2025:1

Kommunfullmäktige ger alla nämnder i uppdrag att genomföra en analys av konsekvenser utifrån förändrade demografiska förutsättningar. Arbetet ska säkerställa att kommunen inte åtar sig kostnader som inte kan bäras över tid, samt ske i enlighet med av fullmäktige fastställd riktlinje för god ekonomisk hushållning. Förslag på förändring av principiell karaktär ska tillställas fullmäktige

Tilläggsuppdrag 2025:9

Kommunfullmäktige ger personalnämnden tillsammans med för- och grundskolenämnden, individ- och familjenämnden och äldrenämnden i uppdrag att utreda förutsättningarna för ett införande av arbetsskor inom för- och grundskolenämndens, individ- och familjenämndens samt äldrenämndens verksamheter.

Kompetensförsörjningsplan



Kompetensförsörjningsplan för Äldreomsorgsförvaltningen 2026 – 2028

UMEÅ KOMMUN

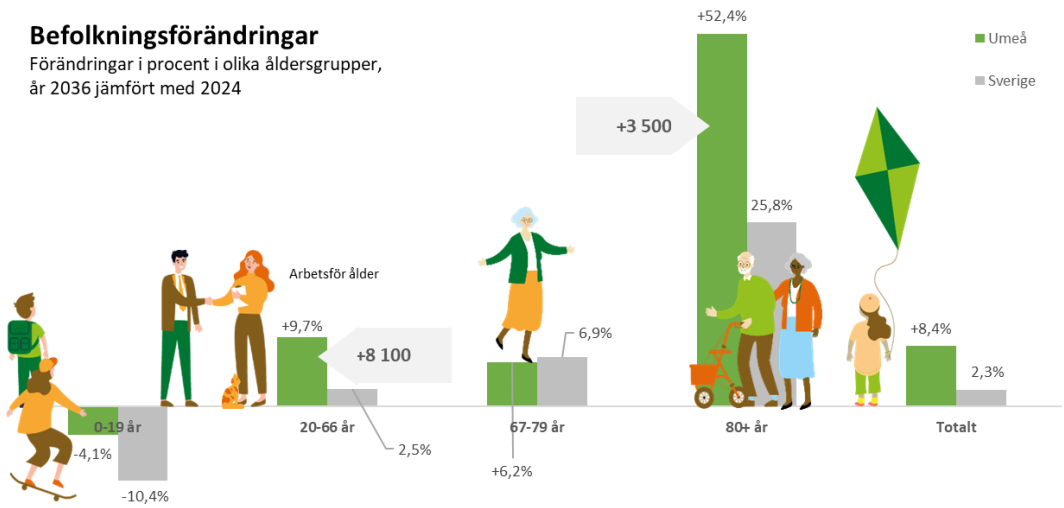
Inledning

Äldrenämnden har på uppdrag av kommunfullmäktige ansvar för att säkerställa att verksamheten har rätt kompetens för att klara sitt uppdrag. Kompetensförsörjningsplanen kompletterar förvaltningens verksamhetsplan men har tidshorisonten 2026–2028. Revideringar görs årligen utifrån uppdaterad kompetensbehovsprognos och kommande års särskilda aktiviteter.

Syftet med planen är att tydliggöra vilka insatser som krävs för att möta den växande personalbristen och samtidigt uppnå det första personalpolitiska målet:
Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.

Bakgrund

Sverige står inför omfattande demografiska förändringar som påverkar arbetsmarknaden och välfärden. Befolkningen blir allt äldre samtidigt som barnafödandet minskar, vilket förändrar befolkningsstrukturen. Andelen personer i arbetsför ålder ökar endast marginellt, vilket skapar en växande brist på arbetskraft. Den del av befolkningen som är över 80 år väntas i Umeå öka med 52,4%.



Äldreomsorgsförvaltningen har utifrån pågående omställningsarbete och tilläggsuppdraget 2023:1, tagit fram en modell med nio olika scenarier. Modellen ska användas för att visa hur väl verksamheten lyckas med kompetensförsörjningen i relation till hur effektivt förebyggande insatser fungerar och kommuninvånarnas folkhälsa påverkar behovet av äldreomsorg. Syftet med scenarierna är att skapa en gemensam bild av nuläge och ska också underlätta prioriteringar som är nödvändiga för att klara grunduppdraget.

En stor utmaning är att nämnden rör sig mot ett sämre kompetensförsörjningsläge, vilket innebär stor brist på utbildad personal och tendenser till brist även på outbildad personal. Därför blir arbetet med att behålla personal, använda kompetensen rätt och satsningar på kompetensutvecklingsinsatser extra viktigt framöver.

Det är dock viktigt att framhålla att kompetensförsörjningen inte enbart kan lösas genom ökad utbildningsvolym. Fortsatt samverkan med civilsamhället, fackliga organisationer, lärosäten och utbildningsaktörer och regionen är viktigt. För att klara grunduppdraget är det också nödvändigt att fortsätta påbörjad omställning inom hela äldreomsorgen. Omställningen i förvaltningen genomförs genom förvaltningens beslutade strategier; samarbeta, förebygga, kompetensförsörja och digitalisera.

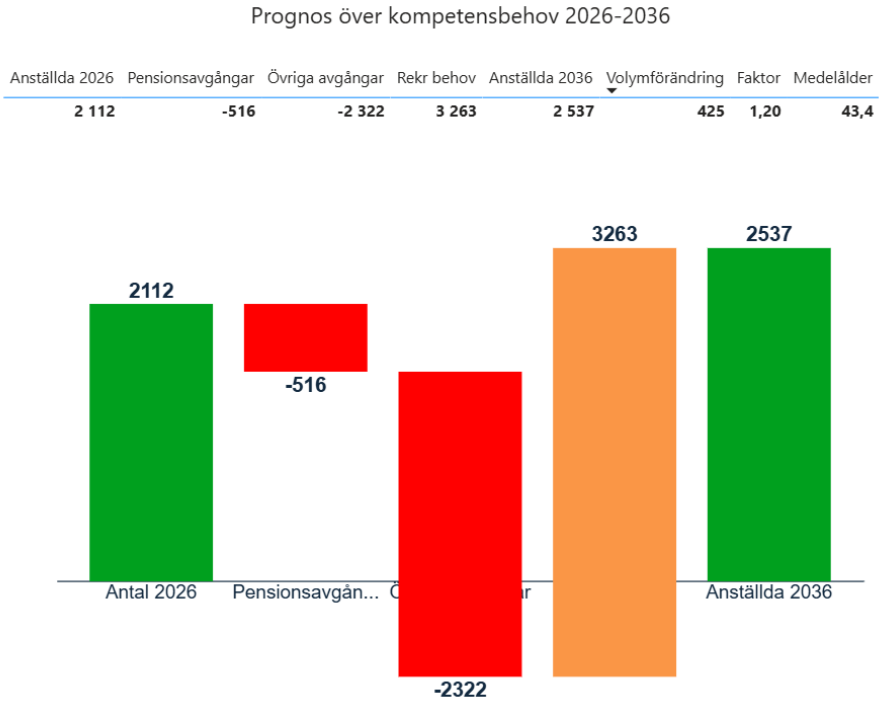


Figur 1 Äldreomsorgsförvaltningens vision, övergripande mål och strategier

Prognos och behovsanalys

Äldreomsorgsförvaltningen har i prognosarbetet arbetat med utgångspunkt från den kommungemensamma modellen för kompetensförsörjningsprognos samt den analysmodell som utvecklades som stöd för nämndernas tilläggsuppdrag 2023:1.

Kompetensförsörjningsprognosen är ett verktyg för att uppskatta rekryteringsbehovet under kommande tioårsperiod. Prognosen uppdateras årligen i februari och bygger på flera faktorer: antalet tillsvidareanställda medarbetare, personalens åldersstruktur, beräknade pensionsavgångar med utgångspunkt i en avgångsålder på 65 år samt övriga avgångar. För att beräkna kommande avgångar som inte avser avgångar på grund av pension används historiska data från de senaste fem åren som grund för att uppskatta kommande tio års avgångsmönster. I prognosen görs också antaganden utifrån bedömning om förändringar kopplat till uppdrag, omvärld och demografi. Underlaget till kompetensbehovsprognosen hämtas från personalsystemet och kompletteras med skattade bedömningar av kommande behov. Kompetensbehovsprognosen visar att antalet tillsvidareanställda bedöms öka från 2112 till 2537 personer under perioden 2026–2036. Det höga antalet övriga avgångar de senaste fem åren får dock till följd att förväntat rekryteringsbehov under samma period uppgår till 3263 rekryteringar. Andelen avgångar på egen begäran stack ut och var som högst åren 2022 och 2023, vilket påverkat prognostiserat rekryteringsbehov. Förutsatt att avgångar på egen begäran återgår till en lägre, mer vanlig nivå, kan det faktiska utfallet bli lägre.



Figur 2 Kompetensbehovsprognos äldrenämnden 2026 - 2036

Den analysmodell som utvecklades i samband med tilläggsuppdraget 2023:1 inkluderar förutom prognos avseende verksamhetens rekryteringsbehov även tillgångsprognoser på utbildad personal.

Utifrån den kan det konstateras att nämnden har en utmanande kompetensförsörjningssituation kommande tioårsperiod. Nuvarande prognos visar på stora rekryteringsbehov och det kommer inte att finnas utbildad personal i den omfattning verksamheten behöver.

Övriga avgångar

En viktig reflektion är att många medarbetare valt att på eget initiativ avsluta sin anställning. Inom äldreomsorgen har andelen avgångar på egen begäran ökat från 3,1% 2012, var som högst 2023 på 12,2% och 2025 var andelen avgångar på egen begäran 9,6%.

En hög personalomsättning innebär inte bara ökade kostnader och administrativ belastning, det påverkar också kontinuiteten, arbetsmiljön och kvaliteten i verksamheten. När rekryteringssvårigheter uppstår riskerar arbetsbelastningen att öka för kvarvarande personal. Detta kan leda till ökad stress och ytterligare avgångar, vilket försvårar möjligheten att upprätthålla en stabil bemanning över tid.

För att säkerställa en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning är det därför avgörande att arbeta aktivt för att medarbetare ska vilja stanna kvar.

Avgränsningar

För att klara grunduppdraget i en tid när personalbristen ökar har äldreomsorgsförvaltningen identifierat fyra strategier: samarbeta, förebygga, kompetensförsörja och digitalisera. I denna

kompetensförsörjningsplan ligger fokus på strategin kompetensförsörja, medan övriga strategier och de insatser som hör till dem behandlas i andra sammanhang.

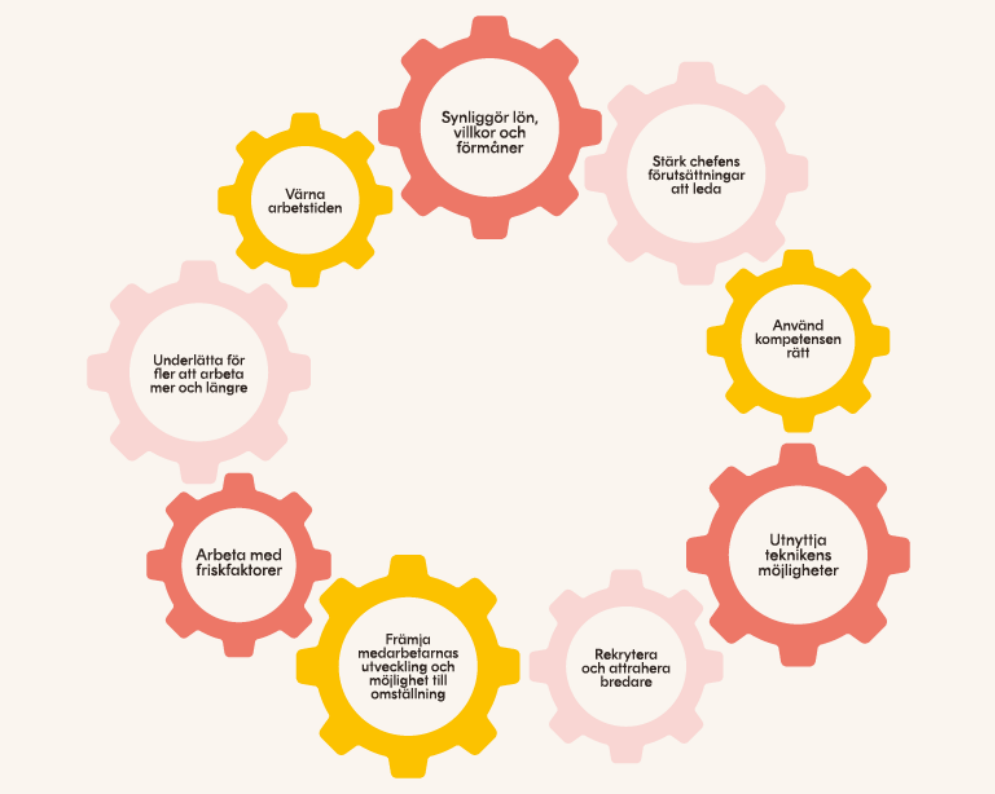
Äldreomsorgsförvaltningens plan för kompetensförsörjning

ARUBA

ARUBA är en modell inom kompetensförsörjning som står för Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla och Avveckla, och används för att visualisera hela livscykeln för medarbetare i en organisation. Modellen understryker vikten av att en arbetsgivare i sitt angreppssätt för att klara kompetensförsörjningen ser hela resan och potentialen i arbetskraften. Äldreomsorgsförvaltningen arbetar strategiskt med kompetensförsörjning utifrån ARUBA och behöver göra detta även fortsättningsvis. Med utgångspunkt i förvaltningens kompetensbehovsprognos och med hänsyn till rådande kompetensförsörjningssituation är det dock naturligt att en tonvikt i aktuell kompetensförsörjningsplan kommer att läggas på att utveckla och behålla medarbetare i verksamheterna.

SKR:s nio strategier för kompetensförsörjning

Sveriges kommuner och regioner, SKR, är Umeå kommuns arbetsgivarorganisation. SKR har tagit fram nio strategier för kompetensförsörjning inom kommuner och regioner som är tänkt som ett stöd för arbetsgivare att kunna vara proaktiva och säkra sin kompetensförsörjning. Det handlar om att attrahera, behålla och utveckla medarbetare, hitta nya lösningar och skapa ett hållbart arbetsliv.



Figur 3 SKR:s nio strategier för kompetensförsörjning

Attrahera och rekrytera

Rekrytera och attrahera bredare

Enligt äldreomsorgsförvaltningens kompetensbehovsprognos beräknas cirka 3200 rekryteringar behöva genomföras under kommande tioårsperiod. Detta ställer höga krav på ett aktivt och målinriktat arbete för att attrahera en bred målgrupp – personer med relevant utbildning och erfarenhet, ungdomar som står inför yrkesval samt individer som idag arbetar i andra branscher eller befinner sig utanför arbetsmarknaden. Att bredda rekryteringsbasen är avgörande för att säkerställa tillgången till kompetens och möta framtidens omsorgsbehov.

Allt fler av de som söker sig till äldreomsorgsförvaltningen saknar vård och omsorgsutbildning. En uppföljning som gjordes oktober 2025 visar att ungefär 26% av de senaste 500 personerna som fått tillsvidareanställning i befattningarna outbildat vårdbiträde, vårdbiträde och undersköterska hade formell utbildning motsvarande undersköterskeutbildning vid anställningens ingående. Det beror både på att det saknas kandidater med efterfrågad utbildning och på att många medarbetare utan utbildning anställs på tidsbegränsade anställningar och får företrädesrätt eller konverterar enligt lagen om anställningsskydd. Det är därför nödvändigt att både fortsätta arbetet för att attrahera personer till att söka vård och omsorgsutbildning och att erbjuda adekvat utbildning till personer som anställs för att säkerställa kvalitet i verksamheten (läs mer om utbildning under anställning i avsnittet utveckla och behålla).

Som en del av arbetet med att attrahera medarbetare arbetar förvaltningen aktivt med marknadsföring. På årsbasis skapas en planering över event och möten med potentiella kandidater vilken justeras under året efter behov. Planering och träffar kan vara av både mer formell karaktär såsom Umeå universitets välkomstmässor och MOA-mässan eller av mer avslappnad karaktär såsom pizzakvällar för sjuksköterskestudenter. Syftet är att stärka vår synlighet som arbetsgivare, förmedla en bild av våra verksamheter och jobbmöjligheter, samtidigt som de vi möter får möjlighet att ställa frågor. I många fall deltar förvaltningens ambassadörer. Ambassadörer är medarbetare som arbetar i äldreomsorgens verksamhet och som, genom att dela med sig av sina egna erfarenheter och insikter, skapar en genuin och trovärdig kontakt med potentiella kandidater. Deras personliga berättelser ger en realistisk bild av yrket och bidrar till att öka förståelsen för arbetets värde och innehåll. Genom att berätta om sin vardag kan ambassadörerna bidra till att intresset för yrket ökar.

Äldreomsorgsförvaltningen tar emot elever och praktikanter från både grundskola, gymnasiet, yrkeshögskola, universitet och inom ramen för arbetsmarknadsinsatser. Mottagande av studenter är en viktig del av kompetensförsörjningsarbetet. En uppföljning av de senaste årens mottagande av studenter visar att 44% är anställda inom åtta månader efter avslutad praktik. Detta visar på vilken värdefull insats det är att ta emot och handleda studenter.

I vår tid är det viktigt med både fysiska möten och digital närvaro. Äldreomsorgsförvaltningen har därför i samarbete med stöd och omsorgsförvaltningen skapat ett instagramkonto *Jobba i omsorgen.* Genom att lyfta fram medarbetares erfarenheter och berättelser är syftet att visa hur det är att arbeta inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen i Umeå kommun. Detta bidrar till att öka allmänhetens kunskap om uppdraget och den viktiga roll verksamheterna spelar i samhället. Genom att ge en nyanserad och verklighetsnära bild av arbetet skapar vi förståelse för yrkets bredd och komplexitet, samtidigt som vi inspirerar fler

att söka sig till vård- och omsorgsyrken. Ambitionen är också att sprida intern kunskap, stärka stoltheten över det arbete som utförs och skapa samhörighet bland medarbetarna.

Under rekryteringsprocessen får äldreomsorgsförvaltningens chefer stöd av äldreomsorgens rekryteringscentrum (ÄORC). Detta syftar till att bidra till att skapa en professionell, transparent och effektiv rekryteringsprocess utifrån kommunens riktlinjer. ÄORC bidrar även med vägledning och information och kan stötta chefer bland annat i vilka kontroller som ska göras inför en anställning och ge stöd i lönesättning.

Särskilda aktiviteter 2027

Utvecklat systemstöd
Implementera nya funktioner i systemstöd för rekrytering.
Samverkan med vård- och omsorgsprogrammet
Utveckla en modell för att underlätta övergången från Vård- och omsorgsprogrammet vid Dragonskolan till anställning i verksamheten.
Språkinventering och språktest
Genomföra pilot avseende språkinventering respektive språktest vid rekrytering.
Utvecklad introduktionsprocess
Utveckla introduktionsprocessen för att bättre förbereda nyanställda medarbetare inom omsorg.
Avgångsintervjuer
Genom avgångsintervjuer ta fram ett underlag som beskriver vilka åtgärder som kan bidra till att attrahera och behålla sjuksköterskor inom äldreomsorgen.

Utveckla och behålla

Främja medarbetarnas utveckling och möjlighet till omställning

Inom äldreomsorgsförvaltningen arbetar ungefär 2100 tillsvidareanställda medarbetare. Majoriteten av medarbetarna, ungefär 1500 personer, arbetar med omvårdnadsarbete. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre bör personal inom äldreomsorgen ha utbildning motsvarande vård- och omsorgsprogrammet eller annan likvärdig utbildning. Oktober 2025 hade 53 % av de tillsvidareanställda medarbetarna som arbetar med omvårdnadsarbete formell utbildning motsvarande undersköterskeutbildning. Att verka för att erbjuda kompetensutveckling är därför en prioriterad fråga både för att behålla medarbetare och för att kunna erbjuda en äldreomsorg med hög kvalitet. Inom ramen för den statliga satsningen Äldreomsorgslyftet erbjuds sedan 2020 möjlighet för medarbetare att utbilda sig på betald arbetstid. Denna satsning är en viktig del i arbetet med att öka andelen undersköterskor i verksamheten. Den formella utbildningen behöver dock kompletteras med andra insatser som på kort sikt säkerställer att medarbetarna har tillräckliga kunskaper för att känna sig trygga i sitt uppdrag och för att upprätthålla kvaliteten i omsorgen. Kompetensutvecklande insatser inom ramen för anställningen utförs i huvudsak på arbetstid. I realiteten innebär det att den faktiska arbetstiden med huvuduppdraget minskar om utbildningstiden ökar. Det är en paradox som omöjliggör kompetensutveckling av medarbetare i större omfattning än vad verksamheten kan avvara för att klara grunduppdraget. En viktig inriktning är därför att största delen av äldreomsorgens interna utbildnings- och kvalitetshöjande insatser ska ske verksamhetsnära, på den egna arbetsplatsen.

Även medarbetare med utbildning och erfarenhet av äldreomsorg behöver erbjudas kompetensutveckling för att kunna möta nya och förändrade behov till följd av äldreomsorgens omställning. Det handlar både om specifika yrkeskunskaper, kunskap om förändrade uppdrag och lagstiftning samt nya arbetssätt. Den digitala utvecklingen kräver kontinuerlig kompetensutveckling för att på ett effektivt och tryggt sätt kunna använda de digitala enheter och hjälpmedel som utgör viktiga arbetsverktyg i vardagen.

Fyra nya funktioner har sedan oktober 2025 etablerats inom HR-enheten med fokus på lärande och språkutveckling i organisationen. Deras uppdrag är att fungera som stöd och samordnande resurs för utbildningsråd samt övergripande utbildningsinsatser, exempelvis yrkesresan och äldreomsorgslyftet. Satsningen syftar till att stärka och komplettera den introduktion och utbildning som sker nära verksamheten. För att säkerställa hög kvalitet i introduktion, utbildning och vård kommer funktionerna att samarbeta med utbildningsråd, kvalitetsenheten och verksamhetsnära funktioner.

Adekvata språkkunskaper är en nyckelfråga för verksamhetens kvalitet. Därför arbetar äldreomsorgsförvaltningen för att främja språkutveckling och ser det som en prioriterad fråga. Till exempel har en språkpedagog med strategiskt uppdrag rekryterats för att stödja det långsiktiga och strukturerade arbetet med språkstärkande insatser. Regeringen har i budgetpropositionen för 2026 aviserat att språkkrav för personal inom äldreomsorgen ska införas från 1 juli 2026.

Äldreomsorgsförvaltningen har en utformad utbildningsplan som revideras årligen. Utbildningsplanen syftar till att ge en bild av förvaltningens prioriterade utbildningssatsningar och omfattar även vissa typer av informations- och marknadsföringsinsatser. Insatser enligt utbildningsplanen finansieras i huvudsak genom förvaltningens informations- och utbildningsbudget, men kompletteras även av den statliga satsningen äldreomsorgslyftet och insatser via omställningsfonden.

Yrkesresan är ett koncept för introduktion och kompetensutveckling i socialtjänsten och bygger på ett samarbete mellan SKR, Socialstyrelsen och regionala samverkans- och stödstrukturer. Den första kursen för äldreomsorgen lanseras november 2025.

Under våren 2025 utformades och erbjöds en tvådagars praktisk och teoretisk introduktion för nyanställda utan vårdutbildning. Detta upplägg gav nyanställda en strukturerad och trygg start innan den fortsatta introduktionen i verksamhet. Utbildningarna leddes till stor del av yrkesverksamma medarbetare (undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeut och fysioterapeut). Upplägget tog på så sätt till vara värdefull erfarenhet samtidigt som det stärkte innehåll och förankring.

Utbildningen har vidareutvecklats och målgruppen för denna kommer breddas till att även omfatta medarbetare som redan är anställda, men som har behov av kompetensförstärkning.

Stärk chefens förutsättningar att leda

Ledarskapet spelar en avgörande roll för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare. För att lyckas med kompetensförsörjningen är det därför centralt att verka för att chefer har rätt förutsättningar att leda och styra verksamheten på ett effektivt sätt. Detta är särskilt viktigt när chefen ska leda i förändring och omställning.

Inom äldreomsorgsförvaltningen har 75 % av cheferna max 30 tillsvidareanställda medarbetare och om hänsyn även tas till månadsavlönade vikarier så har 65 % av cheferna

max 30 medarbetare. Forskning visar att antalet medarbetare en chef ansvarar för har betydelse för chefens förutsättningar och verkar även ha inverkan på arbetsgruppens sjukfrånvaro.

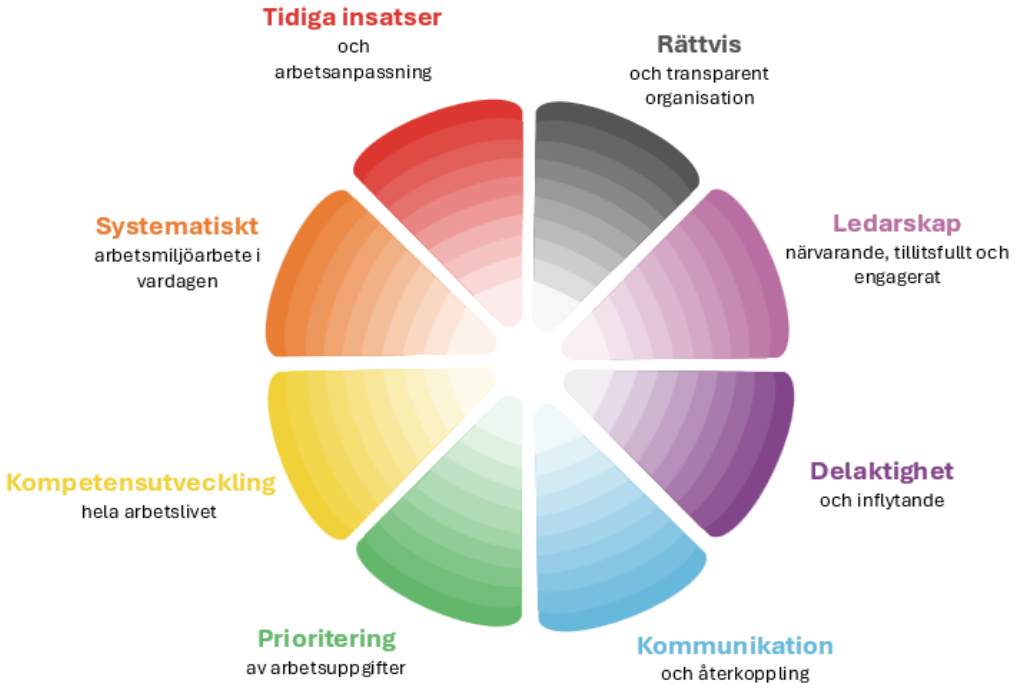
Förutom antalet medarbetare så har chefsuppdragets komplexitet avgörande betydelse för dennes förutsättningar. Inom äldreomsorgens verksamheter har chefer ofta ett komplext uppdrag där olika lagrum ska balanseras mot varandra, verksamheter som pågår dygnet runt året om, stort behov av samarbete med andra funktioner och i vissa fall arbetar medarbetare på annan fysisk plats än sin chef. Samtidigt är det många medarbetare som saknar efterfrågad utbildning och/eller har en språklig nivå som gör att samarbetet med kollegorna ibland skaver. Förvaltningen kommer därför inom ekonomisk ram fortsatt sträva efter att minska antalet medarbetare per chef.

Friskfaktorer

Friskfaktorer är de förutsättningar som gör att medarbetare mår bra, trivs och presterar i arbetet. Forskning visar att arbetsplatser med låg sjukfrånvaro ofta har väl utvecklade friskfaktorer, vilket inte bara stärker hälsan utan också bidrar till verksamhetsutveckling. När arbetsplatser arbetar systematiskt och långsiktigt med friskfaktorer förbättras arbetsmiljön, sjukfrånvaron minskar och förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv ökar.

Att integrera friskfaktorer i förvaltningens arbetssätt är därför både en investering i medarbetarnas välbefinnande och en strategiskt viktig del av kompetensförsörjningen. Ett friskt arbetsliv bidrar till fler arbetade timmar vilket är avgörande för äldreomsorgens framtida kompetensbehov.

Friskfaktorsarbetet har även stöd i en avsiktsförklaring som centrala fackliga parter har tecknat om att gemensamt främja ett längre och mer hållbart arbetsliv.



Figur 4 Friskfaktorer

Värna arbetstiden

Många av nämndens verksamheter pågår dygnet runt, året om, vilket gör arbetstiden till en central resurs. Hur arbetstiden planeras och förläggs har avgörande betydelse, inte bara för medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa, utan också för verksamhetens effektivitet och kvalitet.

En långsiktig och väl genomtänkt bemanningsplanering är viktig för att säkerställa rätt medarbetare på rätt plats vid rätt tid.

Under 2025 har en pilot för ökad delaktighet i schemaläggning testats inom två vård- och omsorgsboenden. Syftet har varit att öka delaktigheten för att hitta lösningar som passar både medarbetare och verksamhetens behov.

Använd kompetensen rätt

Att säkerställa rätt kompetens på rätt plats är avgörande för att möta äldreomsorgens kompetensförsörjningsbehov. Att använda kompetensen rätt handlar också om att tänka nytt kring arbetsformer, yrkesroller och användning av teknik. På så sätt skapas förutsättningar för ett mer hållbart arbetsliv och en stärkt kompetensförsörjning över tid.

Inom äldreomsorgsförvaltningen utvecklas bland annat en ny enhet för digital vård och omsorg. Syftet är att genom ökad användning av digitala verktyg kunna tillgodose den äldres behov eller bidra till förebyggande arbete som stärker den enskildes självständighet.

Inom vissa vård- och omsorgsboenden har serviceresurser anställts för att hantera arbetsuppgifter inom städ, tvätt och i kök för att frigöra tid för personal som är anställda för

att arbeta med omvårdnadsuppgifter. I huvudsak finansieras dessa inom befintlig budgetram vilket gör att varje enhetschef gör en bedömning utifrån verksamhetens behov, förutsättningar och ekonomiska möjligheter. Det finns annars en risk att förslaget leder till minskad flexibilitet och ökad sårbarhet i bemanningen, eftersom serviceresurserna inte har kompetens eller skyldighet att utföra omvårdnadsuppgifter.

Underlätta för flera att arbeta mer och längre

Att underlätta för flera att arbeta mer och också förlänga sitt arbetsliv är en strategisk fråga för kompetensförsörjningen. För att ta tillvara på värdefull kompetens och möta framtida behov skulle flera medarbetare behöva välja att arbeta heltid och längre än till 65 års ålder.

Genomsnittlig pensionsålder inom äldreomsorgsförvaltningen har gått från 64,1 år 2020 till 65,1 år 2024. Normen att gå i pension vid 65 är stark men för att klara kompetensförsörjningen inom välfärden behöver den utmanas. För att åstadkomma en förändring krävs både strukturella förändring så som höjd pensionsålder, vilket inte förvaltningen kan påverka. Men faktorer såsom stöd från chef och kollegor, arbetsmiljöns fysiska krav, möjlighet till återhämtning, arbetstidens förläggning och upplevelsen av krav och kontroll i arbetet har också betydelse, vilket i stor utsträckning är faktorer som förvaltningen har möjlighet att påverka.

Som kommungemensamt stöd för arbetet med att förlänga arbetslivet finns bland annat pensionsriktlinjer med möjlighet till att ansöka om minskad arbetstid med bibehållen tjänstepension efter att medarbetaren fyllt 63 år och till och med månaden när denne fyller 69 år samt löneväxling till pension.

Förvaltningen behöver skapa ett hållbart arbetsliv som gör att flera vill arbeta heltid och kan arbeta även efter 65 års ålder. Detta är särskilt viktigt då vi vet att medarbetare i praktiska och fysiskt krävande yrken tenderar att vilja gå i pension tidigare än medarbetare i administrativa roller.

Ett annat sätt att få flera att arbeta mer är att hitta möjligheter för sjukskrivna medarbetare att kunna återgå i arbete. SAMBA-projektet (Samverkansmodell för att behålla arbetskraft) är ett projekt som startade hösten 2024 och är ett samarbete mellan kommunerna Umeå, Bjurholm, Vännäs, Vindeln, Nordmaling och Robertsfors samt Region Västerbotten, Försäkringskassan och Omställningsfonden. Genom att förbättra rehabiliteringsprocessen ska projektet bidra till ökad användning av tidiga och vägledande insatser via omställningsfonden med målet att minska sjukfrånvaro, bättre ta tillvara medarbetares arbetsförmåga genom att öka den interna rörligheten och söka hållbara lösningar för att medarbetare ska stanna kvar i arbetslivet.

Särskilda aktiviteter 2027

Aktiv rehabilitering Fortsatt informera och vägleda i arbetssätt med syfte att verka för tidiga insatser, anpassningar och förebygga långvarig sjukfrånvaro. *Analys av sjukfrånvaro* Inom ramen för samverkan analysera sjukfrånvaromönster för att stärka ett hållbart arbetsliv. *Rätt använd kompetens*

I verksamheterna genomföra en översyn av arbetsuppgifter för att bidra till att använda kompetensen rätt, frigöra tid för kärnuppdraget och minska arbetsbelastningen för medarbetare i grupper som har hög arbetsbelastning.
Samverkan och delaktighet
Utifrån handlingsplanen för årlig uppföljning av SAM verka för att utveckla samverkan i syfte att stärka delaktighet, inflytande och gemensamt ansvarstagande i verksamhetsutvecklingen.
Årsplanering i Opus
Införa årsplanering i Opus och vidareutveckla arbetssätt för ökad struktur i det systematiska arbetsmiljöarbetet.
Inkluderande arbetsplatser
Utbildningsinsatser på arbetsplatsnivå ”en arbetsplats för alla” samt publicera ett årshjul som synliggör kulturell mångfald och olika högtider som kan ge stöd för planering, bemötande, förståelse.
Språk- och kompetenslyft
Implementera utvecklingsplanen för språk- och kompetenslyft.
Studenttjänster
Genomföra en pilot med studenttjänster för att kunna möjliggöra glesare helgtjänstgöring och mer attraktiva scheman.

Lärande organisation
Bidra till utvecklingen av en lärande organisation genom att erbjuda utbildningsinsatsen *Leda lärande och utveckling* för chefer.
Poolverksamhet
Utreda hur poolverksamheten kan utvecklas för att bättre omhänderta verksamhetens behov av vikarier.

Lönepolitiken som ett verktyg

Synliggör lön, villkor och förmåner

Lön och villkor är viktiga förutsättningar för att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare. Vikten av att synliggöra lön och villkor framhålls även i SKR:s strategier för kompetensförsörjning.

Umeå kommun tillämpar en gemensam och sammanhållen lönepolitik och uppträder som en arbetsgivare i förhållande till medarbetare och fackliga organisationer. Äldreomsorgsförvaltningen samverkar därför med andra förvaltningar och centrala funktioner i lönebildningsarbetet. *Umeå kommuns lönepolicy* och *Riktlinje för lönestrategiskt arbete i Umeå kommun* är styrande dokument. I arbetet med lönebildning behöver vi som arbetsgivare ta hänsyn till en mängd olika faktorer, bland annat kollektivavtal, ekonomi och budgetförutsättningar men också löneläget i Umeå kommun relaterat till vår omvärld. I de styrande dokumenten klargörs att lönepolitiken ska bidra till att säkerställa kompetensförsörjningen, harmonisera med kommunens ekonomiska förutsättningar och bidra till att kommunen uppfyller sina uppdrag. Analys av kompetensförsörjningsläget är därför en viktig grund i det lönestrategiska arbetet, där lagstadgad och samhällsviktig verksamhet vid behov ska prioriteras före verksamheter som kommunen inte behöver tillhandahålla.

Äldreomsorgsförvaltningen har flera yrkesgrupper där det finns stora svårigheter att både rekrytera och behålla medarbetare, bland annat undersköterskor och sjuksköterskor. Förutom att detta ska tas i beaktning i lönestrategiska beslut, behöver arbetet med att synliggöra samband mellan lön, motivation och resultat fortsätta. På så sätt behöver lönepolitiken både bidra till att verksamheter kan rekrytera relevant kompetens för att klara sina uppdrag samtidigt som den stimulerar redan anställda medarbetare att vilja fortsätta utvecklas i Umeå kommun.

Särskilda aktiviteter 2027

Lön och villkor

Bidra i genomförandet av kommande avtalsrörelse samt säkerställa implementering och tillämpning av nya avtal.

Utnyttja teknikens möjligheter

Digitalisering, automatisering och artificiell intelligens erbjuder nya möjligheter. Genom att utforska och införa modern teknik kan äldreomsorgsförvaltningen skapa innovativa lösningar som bidrar till att förvaltningen kan säkerställa kompetensförsörjningen och samtidigt göra arbetet mer hållbart. Digitalisering och nya arbetssätt är en central del av äldreomsorgsförvaltningens omställning och utgör därför en av förvaltningens uttalade strategier. Strategin omfattar att erbjuda digitala tjänster med fokus på den enskildes behov, samtidigt som arbetsmiljön förbättras och kvaliteten i vård och omsorg höjs. Genom att implementera tekniska lösningar som underlättar det dagliga arbetet, ökar effektiviteten och ger medarbetarna stöd i sina uppdrag skapas förutsättningar för en modern och hållbar vård- och omsorg.

Kontaktuppgifter:

Susanna Hellström, susanna.noren@umea.se

Utbildningsplan 2027
Bilaga 7 till VP 2027

Beslutad av: Äldrenämnden
Gäller för: Äldreomsorgsförvaltningen
Giltighetstid: 2027-01-01–2027-12-31
Diarienr: ÄN-2026/XXXXX-X
Beslut: 2026-11-19/§XX
Ansvarig: Rebecca Andersson, HR-chef

Inledning
Utbildningsplanen kompletterar äldreomsorgsförvaltningens verksamhetsplan och redovisar de kompetensutvecklingsinsatser som planeras för 2027 samt budget. Planen utgår från gällande lagstiftning, nationella krav, verksamhetsplanens prioriterade utvecklingsområden samt identifierade kompetensbehov inom förvaltningen. Syftet är att säkerställa att medarbetare och chefer har den kompetens som krävs för att bedriva en rättssäker vård och omsorg av god kvalitet samt för att möta framtida verksamhetsbehov.

Spårbarhet mot VP 2027
Äldreomsorgsförvaltningens verksamhetsplan för 2027 omfattar följande prioriterade utvecklingsområden:

Utvecklingsområden att stämma av mot

Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år

Kompetensförsörjning – fler som stannar, kompetenshöjning genom lärande organisation, attrahera erfaren arbetskraft

Digitalisering – teknik som skapar värde

Kvalitet, ledarskap och värdegrund – kvalitet i alla led

Beredskap – en robust äldreomsorg i en föränderlig värld

Tabellen nedan illustrerar sambandet mellan utbildningsplanen och verksamhetsplanens utvecklingsområden för 2027. Kompetensutvecklingsinsatserna är utformade för att stärka verksamhetens förmåga att nå uppsatta mål och möta framtida behov.

Utbildningsinsats (tema)	Kopplat till VP 2027	Målgrupp
Attrahera och rekrytera	• Kompetensförsörjning – fler som stannar.	Potentiella medarbetare
Basutbildning och introduktion för omvårdnadspersonal	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år. •	Vård- och omsorgspersonal

Rehabiliterande arbetssätt och förflyttningskunskap	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Vård- och omsorgspersonal
Verkställande av utvecklingsplan; Språk- och kompetenslyftet (språkombud, SVA1, språket på jobbet mm)	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Medarbetare som utför omsorgsinsatser Chefer och ledare Stödfunktioner
Äldreomsorgslyftet och valideringsprocess	• Kompetensförsörjning – fler som stannar	Vård- och omsorgspersonal
Kompetensutveckling för Kvalitetsundersköterskor	• Kompetensförsörjning – fler som stannar • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led	Kvalitetsundersköterskor
Ledarskapsutveckling och konferens	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Chefer
Stjärnmärkt och konferens	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Vård- och omsorgspersonal
Utbildning inom hälso- och sjukvård, specialistutbildningar	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Vårdförbundets avtalsområde

Övriga utvecklingsområden: Yrkesresan Nätverk Fortbildning Lokala behov	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	Berörda yrkesgrupper

Lagkrav och kompetensutveckling
Äldreomsorgsförvaltningen ska säkerställa att medarbetare har den kompetens som krävs för att utföra sitt uppdrag enligt lagstiftning, föreskrifter och verksamhetens kvalitetskrav. Kompetensutvecklingen ska bidra till en god, säker och kunskapsbaserad vård och omsorg.
Socialtjänstlagen är grunden för kommunens äldreomsorg och ställer krav på god kvalitet i verksamheten. För att möta socialtjänstlagens krav genomförs kompetensutveckling genom bland annat introduktion och basutbildning för nya medarbetare, med fokus på personcentrerad omsorg och äldreomsorgens värdegrund. Kompetensutvecklingen omfattar även det nya kravet på ett stärkt anhörigperspektiv i socialtjänstlagen, där medarbetare får kunskap om hur anhöriga kan involveras och erbjudas stöd i omsorgen.
Arbetsmiljölagen ställer krav på att arbetsgivaren säkerställer en trygg och säker arbetsmiljö där arbetet kan utföras utan risk för ohälsa eller olycksfall. För att uppfylla dessa krav behöver medarbetare ha kunskap om risker i arbetet och hur de kan förebyggas. Kompetensutvecklingen omfattar därför bland annat förflyttningsutbildning med fokus på förflyttningsteknik och ergonomi. För att säkerställa en långsiktigt hållbar och likvärdig kompetens kommer Umeå kommuns äldreomsorg se över och utveckla en systematisk modell för utbildningen som kan upprätthållas över tid.

Språkkravet i äldreomsorgen
Sedan den 1 juli 2026 gäller ett språkkrav i äldreomsorgen som innebär att arbetsgivaren ska säkerställa att medarbetare som utför omsorgsinsatser har tillräckliga kunskaper i svenska för att kunna ge en god, säker och individanpassad omsorg. Äldreomsorgsförvaltningen behöver kraftsamla och prioritera språkkravet 2027 och framåt.
Förvaltningen omhändertar detta genom den treåriga utvecklingsplanen *"Språk- och kompetenslyftet"*, som omfattar språkkartläggning, kompetensutvecklingsinsatser och språkutvecklande arbetssätt för att stärka kvalitet, patientsäkerhet och kommunikation i verksamheten. Äldreomsorgen i Umeå kommun har beviljats 4,2 miljoner kronor från Omställningsfonden för perioden 2026-2029. Medlen finansierar deltagarkostnader för medarbetare som deltar i Språklyftet och studier i svenska som andraspråk (SVA 1).
Äldreomsorgsförvaltningen har cirka 2 450 medarbetare. Ungefär hälften av medarbetarna har svenska som andraspråk och cirka 80% av andraspråkstalarna antas ha lägre nivå på svenska än lagkravets nivå Gers B2. Samtidigt finns medarbetare på samtliga språknivåer och med olika utbildningsbakgrund inom äldreomsorgen i Umeå kommun. Förutsättningarna att nå GERS B2 varierar därför mellan individer, vilket innebär att både behovet av stöd och den tid som krävs för att uppnå språknivån ser

olika ut.

Utifrån kostnadsantagandena i SOU 2024:78 uppskattas kostnaden för Umeå kommun till cirka 28 miljoner kronor per år. Beräkningen baseras på att omkring 980 medarbetare inom äldreomsorgen bedöms behöva utveckla sina kunskaper i svenska för att uppnå den språknivå som lagkravet utgår från.
För att kunna erbjuda fortsatta studier under 2027 till de medarbetare som deltagit i Språkpiloten och Språklyftet 2026 bedöms ytterligare cirka 5 miljoner kronor behövas, utöver finansieringen från det lokala Äldreomsorgslyftet, statsbidraget Äldreomsorgslyftet samt utbildningsbudgeten. En fortsatt satsning skulle ge förvaltningen bättre möjligheter att följa upp och utvärdera effekterna av ett års svenskstudier på 50 procent samt öka kunskapen om vilka resultat och förflyttningar som kan uppnås genom insatsen.

Lärande äldreomsorg
Äldreomsorgsförvaltningen strävar efter att vara en lärande organisation där kontinuerligt lärande, kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte är en naturlig del av det dagliga arbetet. Genom systematisk kompetensutveckling och ett arbetsplatsnära lärande och uppföljning stärks medarbetarnas förutsättningar att bedriva en trygg, kvalitativ och kunskapsbaserad vård och omsorg.
Utbildningsenheten har ett förvaltningsövergripande ansvar för att leda, samordna, utveckla och stödja äldreomsorgens utbildnings- och kompetensutvecklingsinsatser. Enheten fungerar som processtöd för lärande på arbetsplatsen och ansvarar för att utbildningar planeras, kvalitetssäkras, samordnas, genomförs och följs upp utifrån verksamhetens mål, behov och kvalitetskrav. Arbetet sker i samverkan med utbildningsrådet, som bidrar till att identifiera, prioritera och följa upp förvaltningens kompetensutvecklingsbehov.

Förvaltningen samverkar även med Vård- och omsorgscollege, den kommunala vuxenutbildningen, Yrkesresan och andra externa utbildningsaktörer för att stärka kompetensförsörjningen, främja verksamhetsutveckling och säkerställa tillgång till aktuell kunskap inom äldreomsorgen.

Uppföljning
Utbildningsinsatserna följs upp löpande inom HR som en del av förvaltningens arbete med kompetensförsörjning och verksamhetsutveckling. Uppföljningen syftar till att ge en samlad bild av hur utbildningsinsatserna genomförs, vilka målgrupper som nås och hur insatserna bidrar till verksamhetsplanens mål inom kompetensförsörjning.

I uppföljningen ingår bland annat att följa deltagande i planerade utbildnings- och kompetensutvecklingsinsatser, genomförda valideringar och utbildningar som leder till formell kompetens eller yrkesbevis samt genomförandet av basutbildning och introduktion för nyanställda. Förvaltningen följer även utvecklingen inom prioriterade områden såsom Stjärnmärkt, kvalitetsundersköterskornas kompetensutveckling, ledarskapsutveckling för chefer samt förflyttningskunskap.

Under 2027 kommer äldreomsorgsförvaltningen att vidareutveckla arbetet med att följa upp och analysera effekterna av kompetensutvecklingsinsatser. Ambitionen är att i

ökad utsträckning kunna bedöma hur genomförda utbildningar omsätts i praktiken och bidrar till verksamhetens kvalitet, medarbetarnas utveckling och förvaltningens långsiktiga kompetensförsörjning.

Utbildningsbudget

Tabellen nedan illustrerar sambandet mellan utbildningsplanen, budget och verksamhetsplanens utvecklingsområden för 2027.

Utbildningsinsats (tema)	Kopplat till VP 2027	Budget:
Attrahera och rekrytera	Kompetensförsörjning – fler som stannar.	140 000 kr
Basutbildning, introduktionsprocess och kompetensutveckling för Kvalitetsundersköterskor	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	2 400 000 kr
Förflyttningskunskap	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	450 000 kr
Verkställande av utvecklingsplan; Språk- och kompetenslyftet (språkombud, SVA1, språket på jobbet mm)	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	3 110 000 kr (610 000 kr + lokala äldreomsorgslyftet 2 500 000 kr)
Äldreomsorgslyftet och valideringsprocess	• Kompetensförsörjning – fler som stannar	270 000 kr valideringsprocess och kursmaterial (Statsbidrag - Inväntar fördelning)
Ledarskapsutveckling och konferens	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led.	374 340 kr

	• Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	
Stjärnmärkt och konferens	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	700 000 kr
Utbildning inom hälso- och sjukvård, Akademisk specialisttjänstgöring	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	580 000 kr
Övriga utvecklingsområden: Yrkesresan Kursplattform Nätverk Fortbildning Lokala behov	• Kompetensförsörjning – fler som stannar. • Kvalitet, ledarskap och värdegrund - kvalitet i alla led. • Förebyggande och hälsofrämjande arbete – fler friska år.	430 000 kr
		Summa; 8 454 340, inkluderar 2,5 miljoner lokalt ÄO-lyft.

Fördjupad omvärldsanalys och scenariomodell

I nämndens arbete med omställning har en visualisering gjorts med hjälp av nio olika scenarion. Modellen visar hur effektivt verksamheten lyckas med sin kompetensförsörjning i relation till hur effektivt förebyggande åtgärder och invånarnas folkhälsa minskar invånarnas behov av äldreomsorg. Syftet med scenarierna är att ge en gemensam bild av var verksamheten befinner sig i dag och vilken riktning den är på väg mot. Den ska också underlätta prioriteringar och fokus i det fortsatta arbetet genom att synliggöra önskade och oönskade utvecklingsvägar.

Analysen visar att äldreomsorgen 2025 har något färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg samt brist på framför allt utbildad personal inom verksamheten. Minskat behov av vård- och omsorg visar på ett gynnsamt förebyggande arbete med tydlig riktning mot mycket effektiva interventioner och mycket bättre folkhälsa.

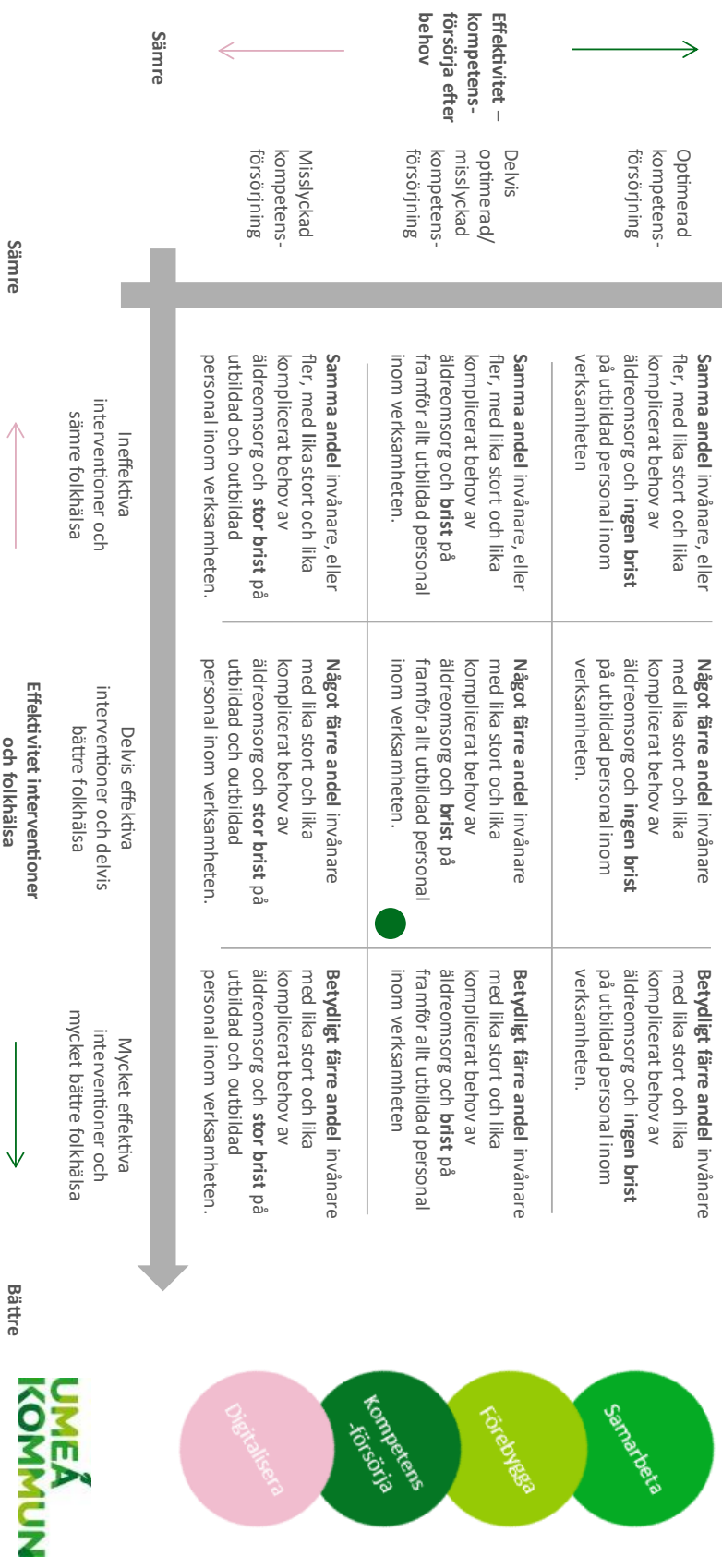
Den största utmaningen är att nämnden samtidigt också hanterar en omfattande kompetensförsörjning med brist på framför allt utbildad personal och tendenser för brist på såväl utbildad, som outbildad personal. Behålla-perspektivet och intern utbildning är därför extra viktigt i det fortsatta arbetet.

Scenarioarbetet svarar upp mot kommunfullmäktiges uppdrag 2023:1 om att öka omställningstakten, se tabellen i avsnitt 6.

SKR:s scenarier för volymer (volymfrågan)

SKR:s analysverktyg ger tre scenarier som är ett spann av möjliga utfall, inte prognoser. År 2025 hade cirka 900 personer behov av vård- och omsorgsboende (cirka 945 platser i drift) och cirka 1 930 personer hemtjänst. År 2037 väntas behovet av vård- och omsorgsboende ligga mellan 1 150 och 1 370 personer och antalet personer med hemtjänst mellan 2 450 och 2 800.

SKR:s scenario	Hemtjänst 2037, personer	Vad det innebär
A Demografiska behov	Cirka 2 800	Behoven följer befolkningen som i dag. Kräver beredskap för fler boendeplatser.
B Uppskjutna behov	Cirka 2 600	Behoven kommer senare i livet. Motsvarar nuvarande plan för vård- och omsorgsboende, omkring 1 200 platser 2037.
C Komprimerade behov	Cirka 2 450	Behoven pressas ihop i en kortare period, med lägre volym men mer intensiva insatser. Ger överskott av platser som kan användas för att avveckla eller ersätta boenden som inte möter den ökade multisjukligheten.


Scenarier kompetensförsörjning, interventioner och folkhälsa äldreomsorg
Bättre
Sämre
Effektivitet – kompetens-försörja efter behov
Optimerad kompetens-försörjning
Delvis optimerad/ misslyckad kompetens-försörjning
Misslyckad kompetens-försörjning
Samma andel invånare, eller fler, med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och ingen brist på utbildad personal inom verksamheten
Samma andel invånare, eller fler, med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och brist på framför allt utbildad personal inom verksamheten.
Samma andel invånare, eller fler, med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och stor brist på utbildad och outbildad personal inom verksamheten.
Något färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och ingen brist på utbildad personal inom verksamheten.
Något färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och brist på framför allt utbildad personal inom verksamheten.
Något färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och stor brist på utbildad och outbildad personal inom verksamheten.
Betydligt färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och ingen brist på utbildad personal inom verksamheten.
Betydligt färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och brist på framför allt utbildad personal inom verksamheten
Betydligt färre andel invånare med lika stort och lika komplicerat behov av äldreomsorg och stor brist på utbildad och outbildad personal inom verksamheten.
Ineffektiva interventioner och sämre folkhälsa
Delvis effektiva interventioner och delvis bättre folkhälsa
Mycket effektiva interventioner och mycket bättre folkhälsa
Effektivitet interventioner och folkhälsa
Sämre
Bättre
Digitalisera
Kompetens -försörja
Förebygga
Samarbeta

Gemensam plan för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten – hantering av aktivitetsområden
Länsplanen, Gemensam plan för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten (fastställd av Samråd hälsa, vård och omsorg 29 maj 2026), har sex prioriterade aktivitetsområden. Svarar mot tilläggsuppdrag: 2023:2

Aktivitetsområde i länsplanen	Hanteras i	Ansvarig och uppföljning
Säker digital kommunikation (SDK)	10.3 Digitalisering	Enligt 10.3
Samordnad individuell plan (SIP) och fasta vårdkontakter	Hälso- och sjukvårds handlingsplan (nivå 5).	Verksamhetschef Hälso- och sjukvård. Sammanställning till nämnden per augusti.
Kompetensförsörjning och kompetensutveckling	10.2 Kompetensförsörjning	Enligt 10.2
Rehabilitering och habilitering	10.1 Förebyggande och hälsofrämjande arbete (Utveckling korttids, vardagsrehabiliterande arbetssätt)	Enligt 10.1
Utveckla systemledarskapet	Hanteras på länsnivå i systemledningen (Samråd hälsa, vård och omsorg och Länssamverkansgruppen), där nämndens ordförande och äldreomsorgsdirektör deltar. Ingen egen aktivitet i planen.	Ordförande och direktör. Följs upp på länsnivå av Länssamverkansgruppen.
Tillsammans med invånare	10.1 Förebyggande och hälsofrämjande arbete (anhörigperspektiv och delaktighet).	Enligt 10.1

Uppföljning

Årshjul för nämndens uppföljning

Rapport eller underlag	När	Vad nämnden tar ställning till
Verksamhetsuppföljning januari – april Internkontrollrapport för samma period	20 maj	Nämnden överlämnar verksamhets-uppföljning till kommunstyrelsen och tar ställning till om den interna kontrollen är tillräcklig.
Verksamhetsuppföljning januari – augusti Internkontrollrapport för samma period	23 september	Nämnden överlämnar verksamhets-uppföljning till kommunstyrelsen och tar ställning till om den interna kontrollen är tillräcklig.
Årsbokslut - verksamhetsuppföljning januari - december Internkontrollrapport för samma period	Jan-feb 2028	Nämnden överlämnar verksamhets-uppföljning till kommunstyrelsen och tar ställning till om den interna kontrollen är tillräcklig.
Avtalsuppföljning	Enligt särskild årlig plan	Se Styrning och uppföljning av externa utförare.
Kvalitetsberättelse	I samband med årsbokslut	Nämnden tar del av berättelsen, som rapporteras till kommunstyrelsen tillsammans med verksamhetsuppföljningen.
Patientsäkerhetsberättelse	I samband med årsbokslut	Nämnden tar del av berättelsen, som rapporteras till kommunstyrelsen tillsammans med verksamhetsuppföljningen.
Lex Sarah- och lex Maria-ärenden	Vid varje nämnd	Nämnden tar del av informationen
Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige	Augusti och vid årsbokslut	Bedömer status på genomförda åtgärder inom tilläggsuppdraget

Uppföljning av styrkedjan

Kedja	Kontrollfråga
Nivå 2 → 3	Har nämndens strategier fått genomslag i de långsiktiga fokusområdena?
Nivå 3 → 4	Har nämnd och förvaltning prioriterat sådant som faktiskt driver de långsiktiga fokusområdena?
Nivå 4 → 5	Har verksamheterna omsatt prioriteringarna i konkreta förändringar?
Nivå 5 → resultat	Har prioriteringarna gett avsedd effekt?
Grunduppdrag → resultat	Fullgörs grunduppdraget med önskad kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet?

Uppföljning av övergripande utvecklingsområden

Varje övergripande utvecklingsområde följs upp utifrån fyra frågor:

1. Vad ska förändras?
2. Vad gör förvaltningen för att åstadkomma förändringen?
3. Vilka resultat eller effekter visar att förändringen sker?
4. Behöver nämnden fatta beslut, ändra prioritering eller ge förvaltningen ett nytt uppdrag?

På nivå 5 följs verksamheternas bidrag upp inom respektive handlingsplan och sammanställs till nämnden på en nivå som visar hur verksamheterna bidrar till de övergripande prioriteringarna.

Vid T2 och i årsbokslutet gör nämnden också en samlad bedömning av varje utvecklingsområde:

Bedömning	Innebörd
I hög grad enligt plan	75 procent eller fler av aktiviteterna i utvecklingsområdet löper enligt plan.
I viss grad enligt plan	25–74 procent av aktiviteterna löper enligt plan.
Inte enligt plan	Färre än 25 procent av aktiviteterna löper enligt plan

Förkortningar och begrepp

Förkortning	Betydelse
ARUBA	Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla, Avveckla (modell för kompetensförsörjning)
AT/FT	Arbetsterapeut och fysioterapeut
COP30	FN:s klimatkonferens 2025
GERS	Gemensamma europeiska referensramen för språk
HS	Hälso- och sjukvård (verksamheten)
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
HT	Din kommunala hemtjänst
IFN	Individ- och familjenämnden
KKiK	Kommunens kvalitet i korthet
LEH	Lagen om extraordinära händelser
LKRB	LKRB – Lag om kommuners och regioners grundläggande beredskap. Föreslås ersätta LEH från 1 januari 2027 (prop. 2026/27:5)
LOU	Lagen om offentlig upphandling
LOV	Lagen om valfrihetssystem
MAE	Medarbetarenkät
Mynd	Myndighetsutövning, Utredning äldre och prevention
SDK	Säker digital kommunikation
SIP	Samordnad individuell plan
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner
SoL	Socialtjänstlagen
SÄBO	Särskilt boende
T1, T2	Tertial 1 och tertial 2 (uppföljning per tertial)
USK	Undersköterska
VoB	Vård- och omsorgsboende
VP	Verksamhetsplan
ÄLG	Äldreomsorgens ledningsgrupp

Begrepp

Begrepp	Vad det betyder
Grunduppdrag	Vad nämnden ansvarar för varje år enligt reglemente och lagstiftning. Gäller normalt för minst en mandatperiod.
Resultatmål	Vilka resultat som eftersträvas inom grunduppdraget.
Systemledarskap	Att leda för helheten, tillsammans med andra och över organisationsgränser.
Utvecklingsaktivitet	En konkret insats inom ett utvecklingsområde på nivå 4 eller 5.
Övergripande fokusområde (nivå 3)	Var nämnden behöver rikta utvecklingskraft på medellång sikt. Få och stabila, ändras vart 3–5 år.
Övergripande utvecklingsområde (nivå 4)	Det nämnden och förvaltningen särskilt kraftsamlar kring under året för att nå fokusområdena. Förvaltningen föreslår, nämnden fastställer
Verksamheternas utvecklingsområde (nivå 5)	Det respektive verksamhet kraftsamlar på under året. Beskrivs i verksamhetens egen handlingsplan. Årligt.

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-11-02
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00001

Internkontrollplan äldrenämnden 2027

Förslag till beslut
Äldrenämnden fastställer internkontrollplanen för 2027.

Ärendebeskrivning
Äldrenämnden ska årligen fastställa en internkontrollplan.
Intern kontroll ska ses som en del av verksamhets- och ekonomistyrningen och hjälpa till att styra verksamheten genom kontroll av de faktorer som kan hindra verksamheterna att leva upp till verksamhetskrav och/eller nå sina mål. Arbetet med internkontrollplanen följer kommungemensam process.

Ett antal kontrollområden för den interna kontrollen har under året identifierats och riskbedömts.

Förslag på åtgärder för att förebygga, upptäcka och korrigera risker har utifrån detta arbetats fram av förvaltningen i förslaget till internkontrollplan för 2027.

Beslutsunderlag
Interkontrollplan äldrenämnden 2027

Beredningsansvariga
Anna Bergström, kvalitetschef

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsen

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Anna Bergström
Kvalitetschef

Internkontrollplan 2027, Äldrenämnden

Steg 1 - Riskinventering		Steg 2 - Riskvärdering						Steg 3 - Hantering		
Kontrollområde	**Identifierad risk**	**Sannolikhet**	**Värde**	**Konsekvens**	**Värde2**	**Summa riskvärde**	**Rekommenderad riskhantering**	**Åtgärd för att reducera/minimera risken**	**Kontrollmoment och uppföljning**	**Ansvarig**
SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	Bristande rapportering och analys av avvikelser och egenkontroller	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Implementera enhetligt arbetssätt för rapportering, analys, uppföljning och återföring av resultat från avvikelser och egenkontroller	Följ upprättad plan i nämnd tertialvis. Stickprov av avvikelsehantering i årsbokslut	Kvalitetschef
MYNDIGHETSUTÖVNING	Beviljade insatser utifrån myndighetsbeslut genomförs inte	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Strukturerad uppföljning av individbeslut	Statistik i tertialrapport	Myndighetschef
	Handläggning och beslut påverkas av otillbörlig påverkan	Mindre sannolik	2	Allvarlig	4	8	Reducera risk	Information och utbildning till medarbetare	Kontroll av genomförda aktiviteter i årsrapport	Myndighetschef
SÄKERHET OCH TRYGGHET FÖR DEN ENSKILDA	Bristande kontrollmiljö	Mindre sannolik	2	Kännbar	4	8	Reducera risk	Genomlysning av kontrollmiljö för att identifiera styrkor och brister, åtgärder utifrån genomlysning	Genomlysning genomförd tertial 1, åtgärder redovisning årsrapport	Kvalitetschef
	Uteblivna rehabiliteringsinsatser pga kö till at/ft i hälso och sjukvård i hemmet	Mindre sannolik	2	Kännbar	4	8	Minimera risk	Rekrytering av personal enligt nämndens beslut. Fortsatt arbete med interna strukturer	Genomförda rekryteringar redovisas i tertairapport 1. Genomförda aktiviteter i årsbokslut	Verksamhetschef HSL
	Brister i samarbete mellan omsorgs- och vårdpersonal	Sannolik	4	Kännbar	3	12	Minimera risk	Processarbetet för att införa en långsiktigt hållbar samverkansstruktur (hemtjänst och HSL)	Kontroll av att samverkansstruktur är implementerad, i tertialrapport 2.	Verksamhetschefer DKH, HSL och vård- och omsorgsboende
INFORMATIONSSÄKERHET	Information och personuppgifter finns utanför våra verksamhetssystem	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Införandet av säker digital lagringsplats	Följs i tertialrapport. Kontroll av funktion i åsbokslut	Digitaliseringschef
LEDNING OCH STYRNING	Chefers förutsättningar för ett gott ledarskap är inte tillräckliga utifrån verksamhetens komplexitet	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Kartläggning av förutsättningar samt behov av förändring	Utvärdering av enkätresultat riktat till insatsen redovisas i tertialrapport	HR-chef
	Risker att nya arbetssätt inte implementeras fullt ut efter revisionskritik	Sannolik	4	Kännbar	3	12	Minimera risk	Upprätta plan för samtliga aktiviteter och följ progress i tertialrapport	Kontroll av genomförda aktiviteter i tertialrapport	Kvalitetschef
KOMPETENSFÖRSÖRJNING	Erfaren och/eller legitimerad personal är svår att rekrytera	Sannolik	4	Kännbar	3	12	Minimera risk	Arbete med marknadsföring och ambassadörer. Arbete med förutsättningar för gott ledarskap. Arbete med systematiskt arbetsmiljöarbete. Arbete med att höja kompetensen på befintlig personal.	Antal anställda ssk (mål i VP). Andel usk. Redovisas i årsrapport	HR-chef
	Andel utbildade undersköterskor är låg	Sannolik	4	Kännbar	3	12	Minimera risk	Stärka kompetens via Äldreomsorgslyftet	Andel usk redovisas i tertialrapport	HR-chef
	Hög personalomsättning	Sannolik	4	Kännbar	3	12	Minimera risk	Projekt med att stärka språket för att förbereda medarbetare att läsa till undersköterska	Mätning av personalomsättning i tertial- och årsrapport	HR-chef
SYSTEMATISKT ARBETSMILJÖARBETE	Arbetsskador som orsakar frånvaro från arbetsplatsen (inklusive hot och våld)	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Fortsatt arbete för att skapa förutsättningar för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Fortsatt satsning på utbildning i Trygghetsskapande arbetssätt.	Statistik på antal arbetsskador, statistik på utbildningstillfällen	HR-chef
NYTT VERKSAMHETSSYSTEM	Tar tid och resurser från grunduppdraget	Sannolik	4	Lindrig	2	8	Reducera risk	Regelbunden information om upphandlingsprojektet och tidsplan. I god tid planera för verksamheternas medverkan.	Månatlig rapport i styrgrupp	Digitaliseringschef
EKONOMI	Tilldelad budgetram överskrids	Möjlig	2	Kännbar	4	8	Reducera risk	Löpande analys av det ekonomiska utfallet	Månatlig rapport i nämnden	Ekonomichef
	Bristande tillgång till vård-och omsorgsboendeplatser	Mindre sannolik	2	Allvarlig	4	8	Reducera risk	Systematisk analys av demografi/behov beläggning och väntetider	Månatlig rapport i nämnden	Ekonomichef
KRISBEREDSKAP	Otydligt för medarbetare vad som förväntas i fredstida kriser och under höjd beredskap	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Kommunikationsinsats till medarbetare	Kontroll av informationsinsats i årsbokslut	Stabschef
	Vi lever inte upp till lagravet på en månads lagerhållning av sjukvårdsprodukter	Möjlig	3	Kännbar	3	9	Reducera risk	Tydliggöra vad som är nämndens ansvar. Ta fram en plan för att nå kravet	Erforderliga beslut är fattade, Nämnden har fastställt plan vid årsbokslut	Stabschef

Definitioner

Riskinventering/riskanalys

Sannolikhet	Definition	Värde
Osannolik	praktisk taget obefintlig sannolikhet att risk uppstår	1
Mindre sannolik	mycket liten sannolikhet att risk uppstår	2
Möjlig	möjlig sannolikhet att risk uppstår	3
Sannolik	mycket troligt att risk uppstår	4

Konsekvens	Definition	Värde
Försumbar	- konsekvensen av ett fel är obetydlig för brukare, medborgare, besökare, kommunen och/eller övriga intressenter	1
Lindrig	- konsekvensen av ett fel är liten för brukare, medborgare, besökare, kommunen och/eller övriga intressenter	2
Kännbar	- konsekvensen av ett fel uppfattas som besvarande för brukare, medborgare, besökare, kommunen och/eller övriga intressenter	3
Allvarlig	- konsekvensen av ett fel är så stor att felet inte får uppstå	4

Riskhantering

Riskvärde	Rekommendation till hur risken ska hanteras	Innebär
12-16	Minimera risk	*Direkta och omfattande åtgärder ska finnas med i internkontrollplan*
4-11	Reducera risk	*Åtgärder för att minska risk ska finnas med i internkontrollplan*
1-3	Acceptera risk	*Inget agerande krävs – åtgärder tas ej med i internkontrollplan*

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-11-10
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00003

Ekonomirapport januari-oktober 2026

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning
Äldrenämnden redovisar per september ett överskott på 55,4 mnkr. För hela året väntas nämnden redovisa ett positivt resultat, och prognosen för 2026 beräknas till 60,0 mnkr. Prognosen är oförändrad jämfört med föregående månad.

Beslutsunderlag
Ekonomirapport januari-oktober 2026
Bildspel - Uppföljning ekonomi och volymtal januari-oktober 2026

Beredningsansvariga
Sofia Westin, ekonomichef

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Sofia Westin
Ekonomichef

Äldrenämnden – Ekonomirapport januari-oktober 2026

Nämnden redovisar per oktober ett överskott på 55,4 mnkr. För hela året väntas nämnden redovisa ett positivt resultat, och prognosen för 2026 beräknas till 60,0 mnkr. Nämndens totala prognos är oförändrad jämfört med föregående månad, mindre justeringar har gjorts mellan verksamheterna Hemtjänst i ordinärt boende, öppen verksamhet och verksamhetsgemensamma kostnader.

Verksamheten vård- och omsorgsboende förväntas redovisa en positiv budgetavvikelse, där budgeterade medel för att öppna fler platser inte bedöms användas fullt ut under året. Även budgetförstärkningen för kvalitetsundersköterskor bedöms inte utnyttjas helt då rekrytering genomförts under våren.

Inom hemtjänst i ordinärt boende förväntas lägre volymer än budgeterat, samt medel för införandet av ramtid i hemtjänsten bidra till ett överskott. Överskottet möts av högre kostnader än budgeterat inom hemsjukvården där kostnader för sjukvårdsmaterial och bemanningssjuksköterskor förväntas överstiga budget.

Gemensamma kostnader och handläggare myndighet bedöms ge ett överskott, främst som följd av att budgeterade medel för arbete med kommunens inriktningsmål inte förväntas användas fullt ut. Överskottet kommer även av att förvaltningen har haft vakanta tjänster inom nämndens stödfunktioner där rekrytering genomförts under våren.

Ackumulerat resultat (mnkr)	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	Prognos
1. Nämnd- styrelseverksamhet	0,0	-0,1	-0,1	-0,2	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4			0,0
2. Hemtjänst i ordinärt boende över/under 65 år	0,8	2,8	5,0	7,0	9,2	9,1	13,8	16,6	18,5	17,7			18,0
-varav dagverksamhet i ordinärt boende	*0,0*	*-0,1*	*-0,1*	*-0,2*	*-0,2*	*-0,2*	*0,7*	*0,6*	*0,6*	*0,4*			*0,0*
- varav hälso- och sjukvård i hemmet	*-1,2*	*-2,0*	*-3,6*	*-4,9*	*-6,7*	*-9,0*	*-8,2*	*-9,8*	*-13,5*	*-18,8*			*-25,0*
3. Vård- och omsorgsboende inkl korttidsboende	1,5	5,0	11,2	13,5	13,3	11,5	13,8	18,3	23,6	25,2			30,0
-varav korttidsboende inkl HSL	*-0,2*	*0,1*	*0,7*	*-2,7*	*-2,7*	*-2,9*	*-2,7*	*-3,3*	*-3,5*	*-4,0*			*-8,0*
- varav hälso- och sjukvård särskilt boende	*-0,4*	*-0,9*	*-1,2*	*-1,6*	*-2,6*	*-2,1*	*-0,1*	*-2,3*	*-1,3*	*-0,9*			*-2,0*
4. Öppen verksamhet ej bistånd	0,2	0,3	0,5	0,6	0,7	0,8	1,2	1,2	1,2	1,4			2,0
5. Gemensamma kostnader och handläggare myndighet	2,5	3,1	5,8	7,4	6,8	6,8	7,8	9,8	9,7	11,6			10,0
Ackumulerad budgetavvikelse 2026	4,9	11,0	22,4	28,4	29,8	27,9	36,3	45,6	52,7	55,4	0,0	0,0	60,0
Ackumulerad budgetavvikelse 2025	3,8	13,3	27,7	35,3	41,0	42,4	50,3	57,7	67,7	72,1	75,8	74,4	85,0

Hemtjänst i ordinärt boende

I hemtjänstens resultat ingår verksamheten Din kommunala hemtjänst, ersättning till privata hemtjänstutförare samt kostnader för anhörigvård, hälso- och sjukvård i hemmet och dagverksamhet i ordinärt boende. Budgetavvikelsen för hemtjänsten per oktober är 17,7 mnkr. Den totala årsprognosen för hemtjänst i ordinärt boende är en positiv budgetavvikelse på 18,0 mnkr vilket är en minskning med 3,0 mnkr jämfört med föregående månad. Prognosen har justerats ned som följd av högre kostnader för bemanningssjuksköterskor än vad som beräknats i tidigare månads prognos.

(mnkr med en decimal)	Budget jan–okt 2026	Utfall jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2025	Budget helår 2026	Budget helår 2025	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens intäkter	41,6	56,0	14,4	14,3	55,4	60,0	
Verksamhetens kostnader	-461,9	-457,8	4,1	10,5	-616,3	-584,1	
Verksamhetens nettokostnad	**-420,3**	**-401,7**	**18,5**	**24,7**	**-560,9**	**-524,1**	**18,0**

Enbart hemtjänsten i ordinärt boende visar en positiv budgetavvikelse på 36,0 mnkr. År 2025 redovisade nämnden ett stort överskott eftersom antalet budgeterade hemtjänsttimmar var betydligt högre än det faktiska utfallet. En orsak var att uppföljningen av beslut förbättrades, vilket ledde till färre beviljade timmar utifrån insatser. Inför 2026 har budgeten anpassats för att bättre motsvara den förväntade volymen. Prognosen visar dock fortfarande ett överskott.

Den stora avvikelsen beror på att det genomsnittliga antalet beviljade hemtjänsttimmar per individ minskat under årets första månader. Samtidigt har antalet personer med hemtjänst inte ökat i den omfattning som förväntats utifrån den demografiska utvecklingen. Detta medför lägre volymer än budgeterat och bidrar till ett prognostiserat överskott. Därutöver bedöms de medel som avsatts för införandet av ramtid inte nyttjas fullt ut under året. Din kommunala hemtjänst prognostiserar sammantaget en budget i balans för helåret. Hemtjänsten i ordinärt boende, exklusive dagverksamhet samt hälso- och sjukvård i hemmet, prognostiserar ett överskott om 43,0 mnkr. I prognosen finns fortsatt antagande om att antal beviljade timmar utifrån insatser kommer öka under årets sista månader.

Hälso- och sjukvård i hemmet prognostiserar en negativ budgetavvikelse om 25,0 mnkr för helåret. Avvikelsen förklaras främst av högre driftkostnader än budgeterat, där kostnader för sjukvårdsmaterial, bemanningssjuksköterskor samt tjänsteköp av HSL-insatser från Din kommunala hemtjänst och externa hemtjänstutförare utgör de största avvikelserna. Nämnden beslutade under våren om en förstärkning av bemanningen genom fler sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, vilket innebär kostnader utöver budget. Samtidigt har svårigheter att rekrytera sjuksköterskor medfört ett omfattande behov av bemanningssjuksköterskor, vilket ytterligare ökat kostnadsnivån.

Vård- och omsorgsboende

I verksamheten vård- och omsorgsboende (särskilt boende) ingår även korttidsboende samt hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden. Verksamheten redovisar för perioden en positiv budgetavvikelse på 25,2 mnkr.

(mnkr med en decimal)	Budget jan–okt 2026	Utfall jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2025	Budget helår 2026	Budget helår 2025	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens intäkter	98,5	131,2	32,7	29,4	131,3	129,5	
Verksamhetens kostnader	-698,5	-707,6	-9,1	-7,6	-931,5	-869,4	
Verksamhetens nettokostnad	**-600,0**	**-576,4**	**23,6**	**21,8**	**-800,2**	**-739,9**	**30,0**

För vård- och omsorgsboende exkl. korttidsboende samt hälso- och sjukvård förväntas ett större överskott för helåret. Detta beror dels på den budgetförstärkning som tilldelats för kvalitetsundersköterskor. Dessa var rekryterade och på plats omkring halvårsskiftet och genererade därför ett överskott under början av året.

Vidare har nämnden budgeterat för möjlighet att öppna fler vård- och omsorgsboendeplatser, dels specificerade platser på Prästsjögården, dels en generell budgetpost för volymökningar. Prognosen utgår från att rekrytering till enheten på Prästsjögården genomförs under hösten och planeras öppna runt årsskiftet. Ospecificerade budgetposten för öppnande av fler platser bedöms inte användas under 2026.

Nämndens boenden som är i drift bedöms sammantaget redovisa ett underskott för året. Det prognosticerade överskottet för vård- och omsorgsboende exkl. korttidsboende samt hälso- och sjukvård uppgår till 40,0 mnkr.

På nämndsmötet i mars beslutades att fortsätta arbetet med att förstärka bemanningen på vård och omsorgsboenden med fler serviceresurser. Vilket beräknas medföra något högre kostnader än budgeterat för året.

Äldrenämnden uppdrog till förvaltningen att ta fram ytterligare initiativ för att stärka villkor för kvälls- och helgtjänstgöring. Piloter genomförs på tre boenden under året gällande förstärkt bemanning. På nämndsmötet i september beslutades att vidga pilotprojektet genom att förstärka kvälls- och helgtjänstgöring på fler boenden. Inga kostnader för detta bedöms belasta 2026.

Korttidsvården redovisar en negativ budgetavvikelse på 4,0 mnkr för perioden. Verksamheten har idag ett antal vård- och omsorgsboendeplatser som nyttjas som korttidsplatser. Sedan april månad har en redovisningsmässig och även prognosmässig justering gjorts för att dessa kostnader ska redovisas inom rätt verksamhetsgren. Detta är orsaken till förändringen i utfallet mellan mars och april månad. Årsprognosen för korttidsverksamheten är en negativ budgetavvikelse med 8,0 mnkr.

Inom hälso- och sjukvården på vård- och omsorgsboenden är nettokostnaderna 1,4 mnkr högre än budgeterade nettokostnader för perioden. Verksamheten har under flera år redovisat negativa budgetavvikelser på grund av högre driftkostnader än budgeterat. Inför 2026 har budgeten för driftkostnader förstärkts, årets kostnader bedöms trotts budgetförstärkning redovisa en negativ avvikelse med 2,0 mnkr.

Gemensamma kostnader och handläggare myndighet

Gemensamma kostnader och handläggare myndighet avser utöver handläggare myndighet, nämndens stödfunktioner ekonomi, HR, digitalisering, kansli och kvalitetsenheten. Nämndens budget för arbete med kommunens inriktningsmål ingår också i den verksamhetsgemensamma budgeten. Överskottet mot budget för verksamhetsgemensamma kostnader och handläggare myndighet uppgår till 11,6 mnkr.

Till budgetåret 2026 erhöll nämnden budgetmedel riktade till arbete med kommunens inriktningsmål. Dessa medel bedöms inte nyttjas fullt ut under 2026. Arbete pågår för att stärka arbetet mot välfärdskriminallitet. Vidare förstärktes budgeten för nämndens stödfunktioner, dessa tjänster rekryterades under våren vilket bidrar till budgetöverskottet. Totalt för året prognosticeras en positiv budgetavvikelse på 10,0 mnkr.

(mnkr med en decimal)	Budget jan–okt 2026	Utfall jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2026	Budget-avvikelse jan–okt 2025	Budget helår 2026	Budget helår 2025	Årsprognos budgetavvikelse 2026
Verksamhetens intäkter	1,9	8,6	6,8	14,6	2,5	8,5	
Verksamhetens kostnader	-98,8	-95,9	2,9	4,3	-132,1	-122,0	
Verksamhetens nettokostnad	**-96,9**	**-87,2**	**9,7**	**18,9**	**-129,6**	**-113,5**	**10,0**

Ekonomisk utveckling 2026
Oktober
Information

Äldrenämnden



Innehåll:

Budgetavvikelse
Prognos
Volymutveckling

Ekonomichef: Sofia Westin

UMEÅ KOMMUN

Äldrenämnden

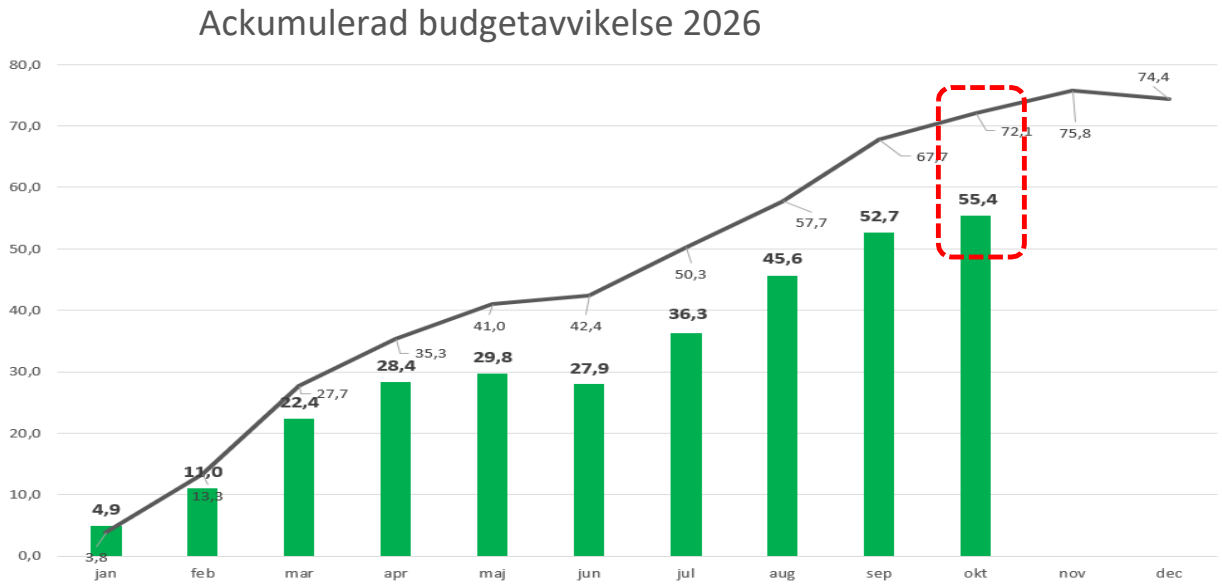
Periodens ackumulerade budgetavvikelse, 55,4 mnkr

Orsak:

Budget för ökade volymer inom vård och omsorgsboende samt hemtjänst avviker positivt.

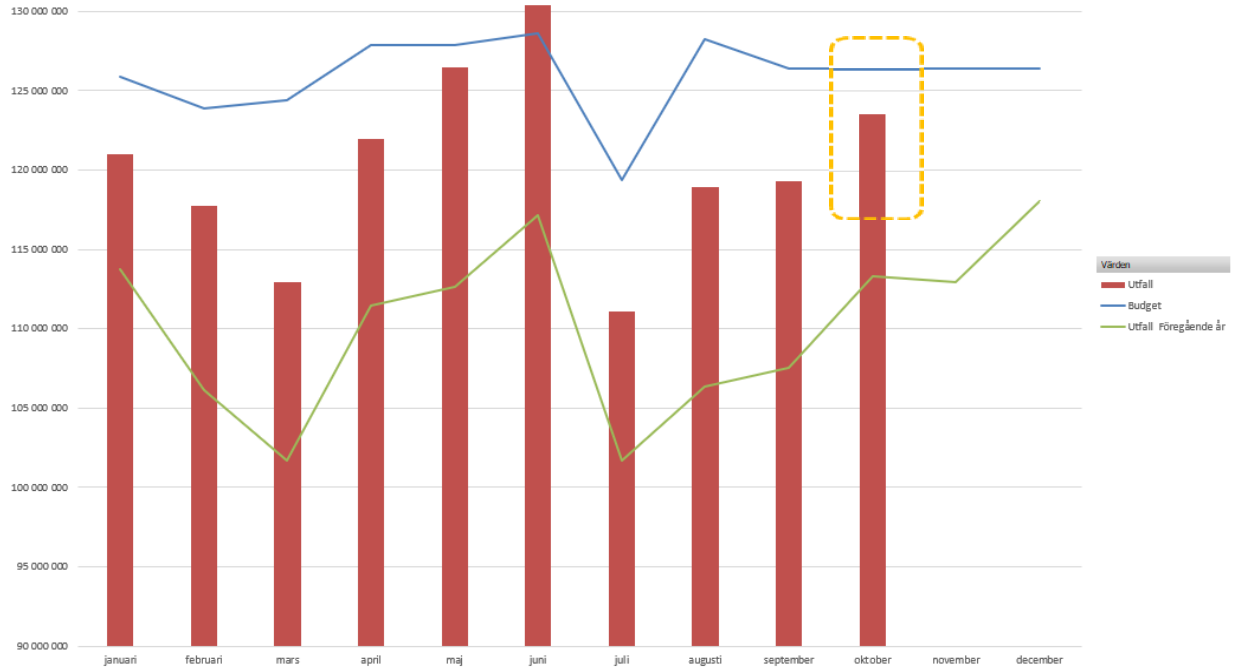
Budgetförstärkningen för kvalitetsundersköterskor nyttjas inte under början av 2026 då rekrytering pågått under våren.

Nämndsgemensam verksamhet där vakanta tjänster inom stödfunktioner samt budgeterade medel för arbete med kommunens inriktningsmål inte förväntas användas fullt ut



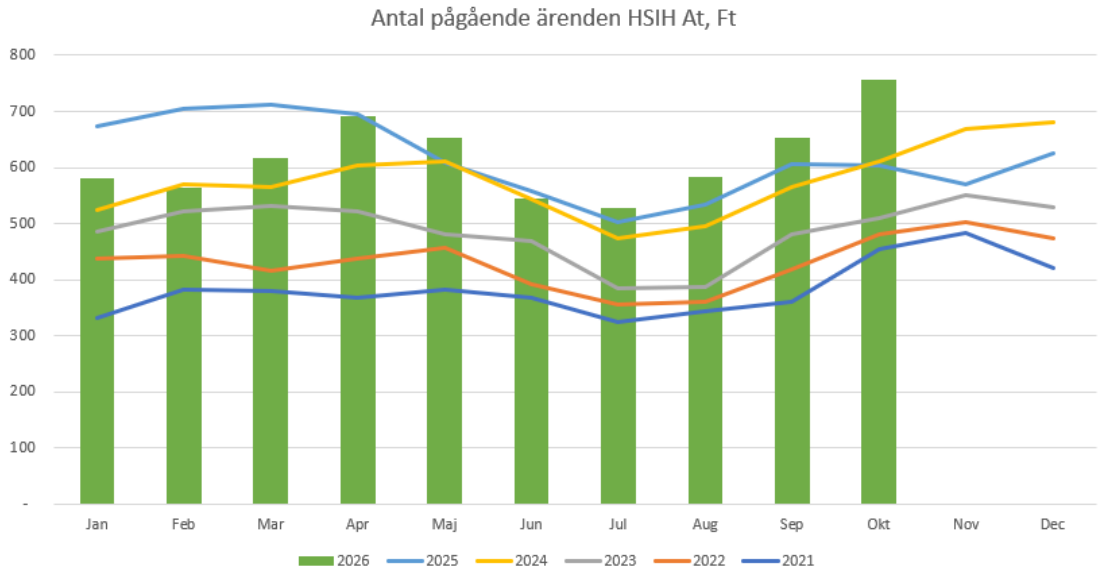
Månadsavvikelse (mnkr)	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
2026	4,9	11,0	22,4	28,4	29,8	27,9	36,3	45,6	52,7	55,4		
2025	3,8	13,3	27,7	35,3	41,0	42,4	50,3	57,7	67,7	72,1	75,8	74,4

Utfall i förhållande till budget 2026

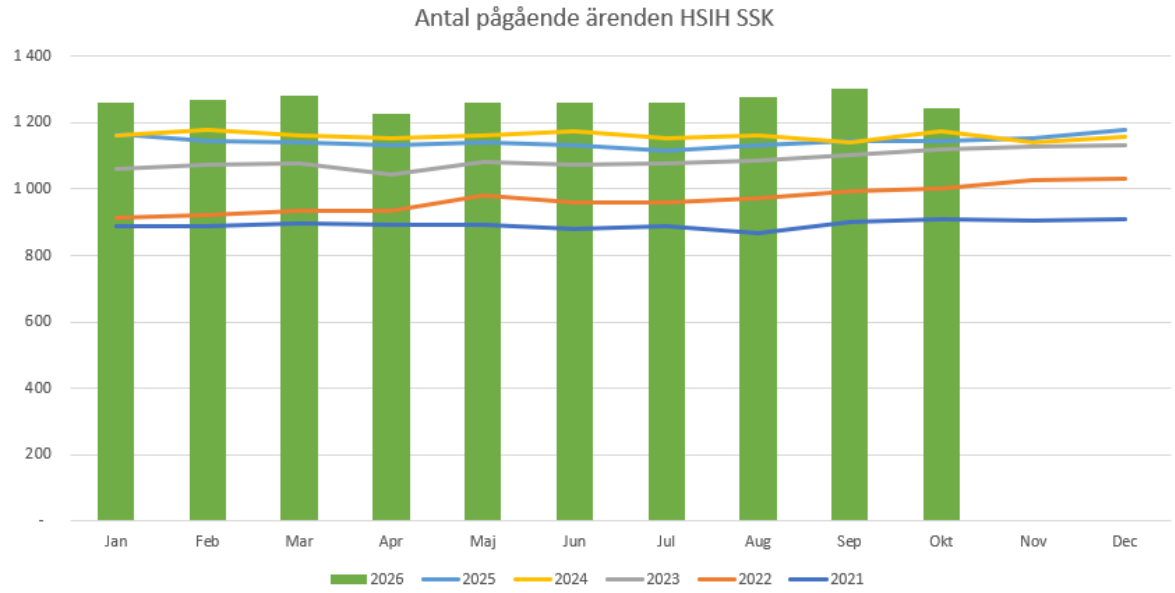


Ackumulerat resultat (mnkr)	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	Prognos	Årsbudget	Verksamhetens andel % av total årsbudget
1. Nämnd- styrelseverksamhet	0,0	-0,1	-0,1	-0,2	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4			0,0	2,7	0%
2. Hemtjänst i ordinärt boende över/under 65 år	0,8	2,8	5,0	7,0	9,2	9,1	13,8	16,6	18,5	17,7			18,0	560,9	37%
-varav dagverksamhet i ordinärt boende	*0,0*	*-0,1*	*-0,1*	*-0,2*	*-0,2*	*-0,2*	*0,7*	*0,6*	*0,6*	*0,4*			*0,0*	12,6	
- varav hälso- och sjukvård i hemmet	*-1,2*	*-2,0*	*-3,6*	*-4,9*	*-6,7*	*-9,0*	*-8,2*	*-9,8*	*-13,5*	*-18,8*			*-25,0*	*138,5*	
3. Vård- och omsorgsboende inkl korttidsboende	1,5	5,0	11,2	13,5	13,3	11,5	13,8	18,3	23,6	25,2			30,0	800,2	53%
-varav korttidsboende inkl HSL	*-0,2*	*0,1*	*0,7*	*-2,7*	*-2,7*	*-2,9*	*-2,7*	*-3,3*	*-3,5*	*-4,0*			*-8,0*	69,7	
- varav hälso- och sjukvård särskilt boende	*-0,4*	*-0,9*	*-1,2*	*-1,6*	*-2,6*	*-2,1*	*-0,1*	*-2,3*	*-1,3*	*-0,9*			*-2,0*	128,2	
4. Öppen verksamhet ej bistånd	0,2	0,3	0,5	0,6	0,7	0,8	1,2	1,2	1,2	1,4			2,0	18,3	1%
5. Gemensamma kostnader och handläggare myndighet	2,5	3,1	5,8	7,4	6,8	6,8	7,8	9,8	9,7	11,6			10,0	129,6	9%
Ackumulerad budgetavvikelse 2026	**4,9**	**11,0**	**22,4**	**28,4**	**29,8**	**27,9**	**36,3**	**45,6**	**52,7**	**55,4**	**0,0**	**0,0**	**60,0**	**1 511,6**	**100%**
Ackumulerad budgetavvikelse 2025	**3,8**	**13,3**	**27,7**	**35,3**	**41,0**	**42,4**	**50,3**	**57,7**	**67,7**	**72,1**	**75,8**	**74,4**	**85,0**		

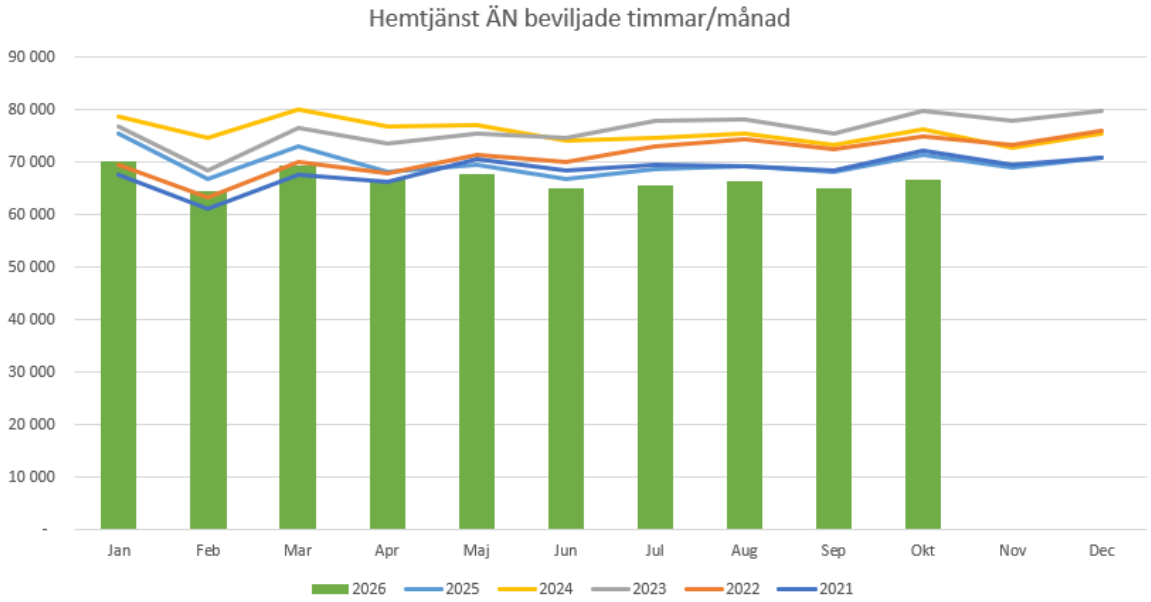
Antal pågående ärenden HSIH At, Ft	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	333	383	381	369	383	369	326	343	361	455	484	421	384
2022	439	443	416	438	457	393	357	360	419	482	503	474	432
2023	486	521	531	523	480	469	385	387	480	511	552	529	488
2024	524	570	565	603	610	544	474	496	565	612	670	682	576
2025	673	706	713	695	608	557	504	534	606	603	570	625	616
2026	581	565	616	692	654	546	528	584	652	756			617



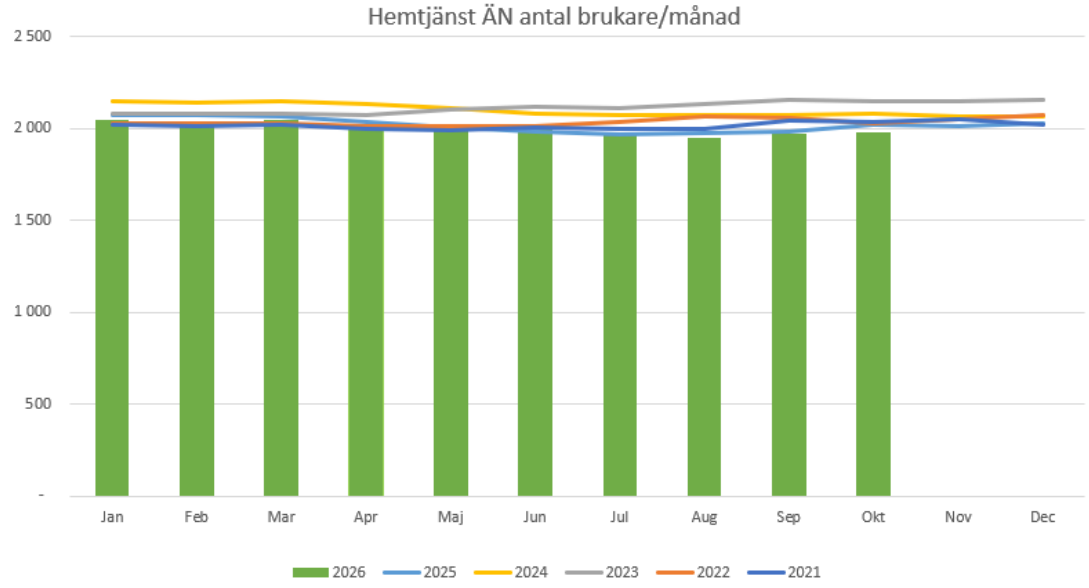
Antal pågående ärenden SSK	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	887	887	895	893	893	878	887	869	901	910	905	909	893
2022	915	920	933	933	980	959	962	973	993	1 000	1 026	1 033	969
2023	1 060	1 072	1 076	1 046	1 082	1 073	1 079	1 088	1 104	1 122	1 127	1 132	1 088
2024	1 160	1 179	1 164	1 155	1 163	1 173	1 154	1 160	1 142	1 176	1 143	1 156	1 160
2025	1 167	1 144	1 139	1 134	1 141	1 134	1 114	1 133	1 145	1 147	1 152	1 179	1 144
2026	1 261	1 270	1 281	1 229	1 262	1 263	1 260	1 276	1 305	1 243			1 265



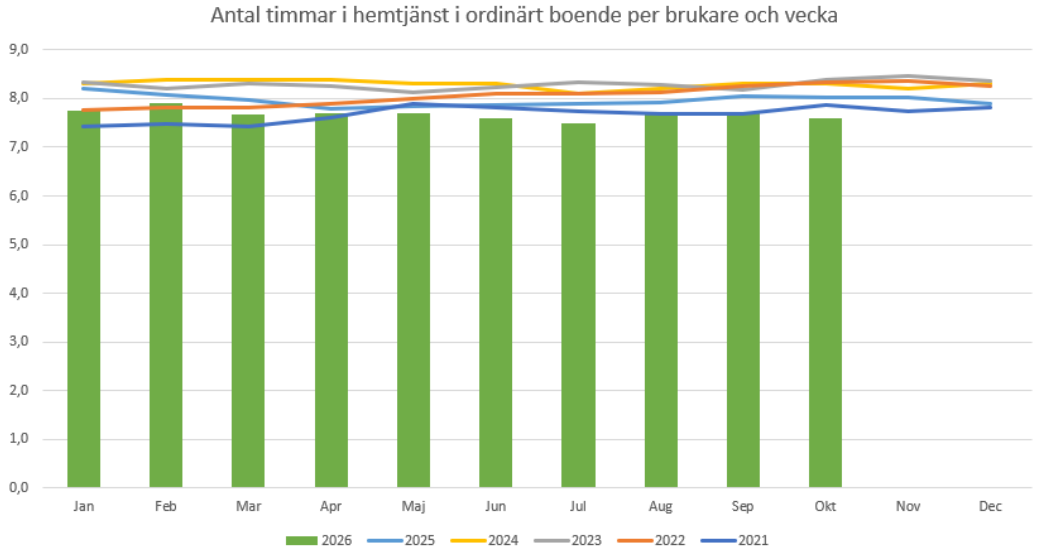
ÄN beviljade timmar/månad	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	67 674	61 215	67 751	66 290	70 592	68 355	69 684	69 166	68 542	72 210	69 508	70 849	68 486
2022	69 560	63 357	70 078	67 966	71 517	70 031	73 081	74 369	72 661	74 844	73 465	76 036	71 414
2023	76 812	68 362	76 674	73 491	75 565	74 591	77 835	78 141	75 465	79 820	78 001	79 806	76 213
2024	78 743	74 708	80 060	76 781	77 217	74 039	74 674	75 423	73 258	76 273	72 905	75 555	75 803
2025	75 379	66 938	72 963	68 111	69 670	66 866	68 867	69 310	68 328	71 578	69 054	70 897	69 830
2026	70 135	64 588	69 448	66 637	67 669	65 226	65 600	66 523	64 990	66 584			66 740



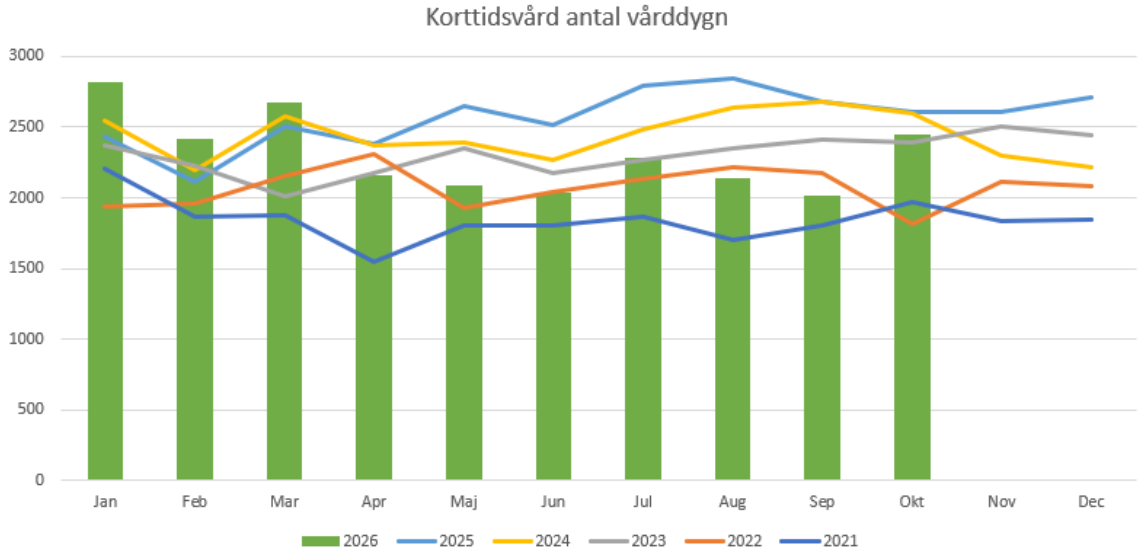
Antal brukare per månad	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	2 021	2 009	2 019	2 000	1 991	2 006	1 998	1 995	2 039	2 034	2 053	2 022	2 016
2022	2 026	2 024	2 026	2 009	2 016	2 016	2 036	2 065	2 056	2 028	2 048	2 076	2 036
2023	2 082	2 082	2 081	2 074	2 101	2 114	2 110	2 129	2 153	2 147	2 148	2 155	2 115
2024	2 151	2 141	2 144	2 136	2 108	2 083	2 072	2 075	2 070	2 079	2 067	2 064	2 099
2025	2 075	2 075	2 065	2 037	2 007	1 982	1 968	1 977	1 982	2 017	2 011	2 026	2 019
2026	2 044	2 041	2 046	2 020	1 986	2 002	1 974	1 950	1 969	1 979			2 001



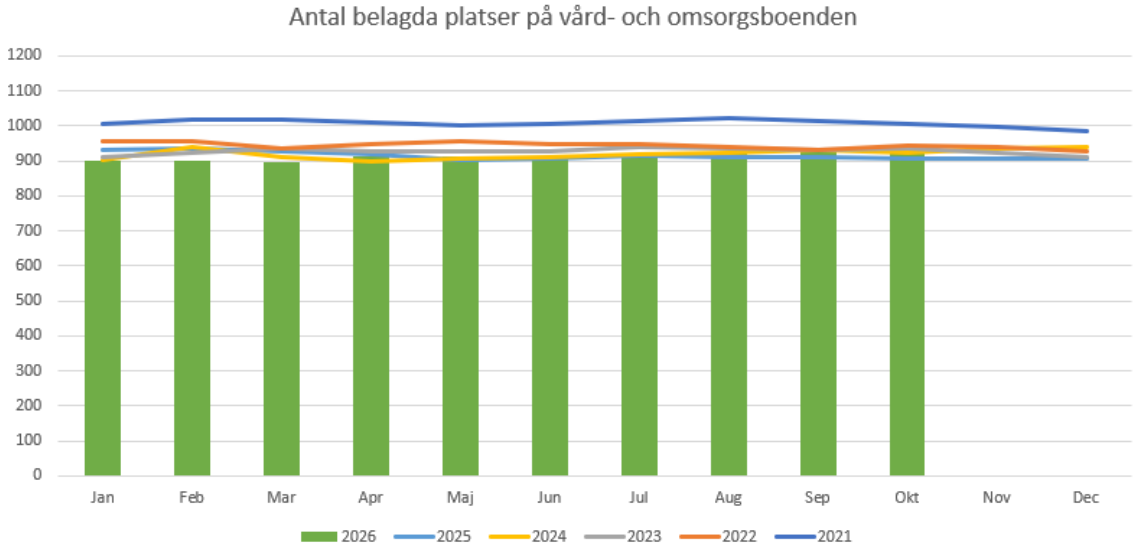
ÄN beviljade timmar/brukare och vecka	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	7,4	7,5	7,4	7,6	7,9	7,8	7,7	7,7	7,7	7,9	7,7	7,8	7,7
2022	7,8	7,8	7,8	7,9	8,0	8,1	8,1	8,1	8,2	8,3	8,4	8,3	8,1
2023	8,3	8,2	8,3	8,3	8,1	8,2	8,3	8,3	8,2	8,4	8,5	8,4	8,3
2024	8,3	8,4	8,4	8,4	8,3	8,3	8,1	8,2	8,3	8,3	8,2	8,3	8,3
2025	8,2	8,1	8,0	7,8	7,8	7,9	7,9	7,9	8,0	8,0	8,0	7,9	8,0
2026	7,7	7,9	7,7	7,7	7,7	7,6	7,5	7,7	7,7	7,6	0	0	7,7



Korttidsvård antal vårddygn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	2204	1862	1876	1546	1802	1799	1868	1703	1801	1966	1833	1844	1842
2022	1938	1954	2151	2306	1932	2036	2130	2217	2180	1818	2115	2079	2071
2023	2370	2226	2013	2177	2354	2178	2263	2353	2414	2390	2509	2440	2307
2024	2549	2193	2577	2366	2390	2271	2485	2640	2675	2596	2303	2212	2438
2025	2432	2113	2501	2382	2647	2520	2789	2847	2685	2612	2612	2715	2571
2026	2820	2419	2672	2156	2092	2040	2285	2135	2016	2447			2308



Antal belagda platser på VoB	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Årssnitt
2021	1005	1019	1016	1008	1003	1005	1011	1021	1014	1003	995	982	1007
2022	957	955	936	949	954	949	946	939	932	944	941	927	944
2023	911	922	936	928	925	927	937	936	933	934	925	911	927
2024	903	941	912	900	906	911	920	922	930	923	934	938	920
2025	933	934	928	919	903	907	914	909	909	908	904	905	914
2026	900	900	897	911	914	912	920	925	926	925			913



UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-29
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00213

Remissvar - Policy Cirkulär Ekonomi

Förslag till beslut
Äldrenämnden antar förvaltningens förslag till remissvar över Umeå kommuns policy för cirkulär ekonomi.

Ärendebeskrivning
Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott har beslutat att skicka förslag till policy för cirkulär ekonomi på remiss till kommunens nämnder och bolag för yttrande. Syftet med policyn är att tydliggöra de principer och förhållningssätt som ska vägleda kommunkoncernens arbete med cirkulär ekonomi som ett verktyg för att nå kommunens övergripande mål. Policyn ska bidra till minskad klimatpåverkan, ökad resiliens och ett mer resurseffektivt nyttjande av kommunens tillgångar.

Äldrenämnden ställer sig i huvudsak positiv till policyförslaget och delar ambitionen att stärka kommunens arbete med cirkulär ekonomi. Nämnden ser samtidigt ett behov av att tydliggör hur policyn ska omsättas i praktiken inom olika verksamhetsområden.

Beslutsunderlag
Förslag - Policy cirkulär ekonomi
Remissvar - Policy Cirkulär Ekonomi
Protokollsutdrag Kommunstyrelsens näringslivs - och arbetsutskott § 287 2026-09-08

Beredningsansvariga
Sofia Westin, ekonomichef
Åsa Jernbom, lokalstrateg

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsen

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Sofia Westin
Ekonomichef

UMEÅ KOMMUN

Policy för cirkulär ekonomi

Remissversion

Beslutad av:	Diarienummer:	Datum, paragraf för beslut:	Dokumentet styr:
Kommunfullmäktige	KS-2026/00478		Nämnder och bolag
Dokumenttyp:	**Giltighetstid:**	**Dokumentansvarig:**	
Policy	Tills vidare	Kommunstyrelsen	

Bakgrund

Cirkulär ekonomi handlar om ett systemskifte; att gå från ett linjärt tankesätt och processer till cirkulära tankesätt och processer. Detta skifte påverkar ekonomi, beteenden och synen på naturresurser och värdekedjor. Vi behöver ändra beteende och arbetssätt som leder oss till att välja cirkulära lösningar framför traditionella val. Detta är ett arbete som kommer pågå under lång tid och utmana våra vanor. Kunskap och idéer finns i delar av kommunorganisationen och vi kan lära av andra städer som kommit längre i arbetet.

Cirkulär ekonomi är ett verktyg för att nå ökad resurseffektivitet och minska klimatpåverkan. En förutsättning för detta är giftfria kretslopp. Konkret innebär det att i mesta möjliga mån bevara och värna befintliga resurser och planera och designa för produkters livslängd med återbruk i åtanke. Exemplifieras genom att kommunen:

- Är den cirkulära kunden
- Motverkar överkonsumtion
- Tillämpar avfallstrappan
- Har ett datadrivet och kunskapsdrivet arbete.
- Samverkar och utarbetar lösningar över verksamhetsgränser.
- Samarbetar med övriga aktörer för att utveckla Umeå till ett cirkulärt samhälle.

Syfte

Syftet med policyn är att tydliggöra de principer och förhållningssätt som ligger till grund för Umeå kommuns arbete där cirkulär ekonomi är ett av verktygen för att nå kommunens inriktningsmål. Tillämpningen av denna policy innebär minskad klimatpåverkan, ökad resiliens och potentiellt ekonomiska besparingar. Policyn ska fungera som ett stöd i förståelsen av hur cirkulär ekonomi ska integreras i den egna verksamheten och vara vägledande i prioriteringar och val. Policyn är tänkt att generera kompetens och utveckling inom området.

Lagar och andra krav

På nationell nivå finns en Strategi för cirkulär ekonomi som uppmuntrar kommunen till handling och prioriteringar. Två exempel på nationell lagstiftning som påverkar kommunen inom området är; Plan- och bygglagen och Lagen om Klimatdeklarationer för byggnader som båda innehåller skrivningar om återbruk.

På EU-nivå finns flera lagpaket som berör cirkulär ekonomi, däribland:

- Ekodesignförordningen för hållbara produkter
- European Affordable Housing Plan | Housing
- EU Anti-Poverty Strategy - Employment, Social Affairs and Inclusion
- Circular Economy Act väntas bli gällande under 2026.

Omfattning och avgränsning

Policyn omfattar Umeå kommunkoncern. Den kommunala koncernen består av kommunfullmäktige, kommunstyrelse, kommunens nämnder och förvaltningar samt helägda kommunägda bolag.

I delägda bolag och andra associationsformer verkar kommunen för att policyns principer och förhållningssätt ska tillämpas.

Begrepp och definitioner

Avyttra	När något lämnar verksamheten för att det inte längre behövs eller inte längre kan användas. Avyttring kan bland annat göras genom försäljning, donnation (speciella regler gäller offentlig aktörer) eller som avfall.
Bevara	Att välj att inte byta ut något för att använda det på samma plats med samma syfte.
Cirkulär ekonomi	Ett kretsloppstänk för att minimera användandet av resurser.
Energiåtervinna	Att använd avfall för att producera energi.
Livslängd	Den tid ett material eller produkt är funktionell.
Materialåtervinning	Definerias i miljöbalken (15 kap 6 §) som upparbetning av avfall till nya ämnen eller föremål som inte ska användas som bränsle eller fyllnadsmaterial. Se även definition”Återvinning” nedan.
Återbruka	Att återanvända redan producerade material eller produkter.
Återtagssystem	Leverantörer och tillverkare som systematiskt tar tillbaka sina egna produkter efter användning med syfte att återbruka eller återvinna dessa.
Återvinna	Innebär att ett material eller en produkt tas om hand efter användning för att användas igen med annat syfte än det ursprungliga. Används här som ett bredare begrepp än det som

definieras i Miljöbalken. Enligt Miljöbalken (15 kap 6 §) innebär återvinning en form av avfallshantering. Återvinning kan ske antingen genom att något som är avfall genom kontroll, rengöring eller reparation förbereds för återanvändning eller genom att avfallet materialåtervinns för att kunna ersätta jungfrulig råvara.

Principer och förhållningssätt

Principer för cirkulär ekonomi ska tillämpas brett och exempelvis genomsyra produktval, möbelhantering, masshantering samt restflöden. Cirkulära principer appliceras i arbetet med att bygga och planera stad i exempelvis processer såsom bygg- och rivningslov, planarbete samt i det näringslivsfrämjande arbetet. Nedan prioritetsordning ska styra arbetet i fallande ordning.

1. Bevara

I första hand bevara befintlig infrastruktur, bebyggelser och de produkter och material som redan finns i bruk. Det innebär att vårda, reparera, rekonditionera och uppgradera.

2. Återbruka

I andra hand möjliggöra för att produkter och material återanvänds i största möjliga mån och på så sätt ge maximal livslängd. Det kan göras genom att ställa krav på garantitider, säkerställ tillgång på reservdelar, cirkulera internt, välja icke-fabriksnytt samt inventera och demontera. Om ett material eller produkt med livslängd kvar ska avyttras, bör avyttring som avfall undvikas.

3. Återvinna och materialåtervinna

I tredje hand ska material och produkter återvinnas. Vid återvinning får de ingående råvarorna en förlängd livslängd. Återvinning möjliggörs genom produktval och utformning så att ingående material kan separeras och/eller genom att använda återtagssystem inom de områden där sådana finns.

4. Energiåtervinna

I sista hand avvecklas material och produkter som avfall för energiåtervinning.

Relaterade styrdokument

Program för Klimatneutrala Umeå

Miljömålen

Avfallsplan

Energiprogrammet

UMEÅ KOMMUN

Yttrande Sida 1 av 2

2026-10-29 Dnr: ÄN-2026/00213

Kommunstyrelsen

Remissvar - Policy Cirkulär Ekonomi

Äldrenämnden ser positivt på den föreslagna policyn för cirkulär ekonomi och delar bedömningen att en ökad cirkularitet är en viktig förutsättning för att stärka kommunens långsiktiga hållbarhet, resurseffektivitet och minskade klimatpåverkan.

För att policyn ska få genomslag i praktiken bedömer nämnden att det är avgörande att kommunen skapar förutsättningar för verksamheterna att kunna tillämpa policyn i praktiken. Cirkulär ekonomi behöver vara enkelt att tillämpa i vardagen. En kommunövergripande organisering med tydliga processer, ansvarsfördelning, logistiklösningar och stödjande funktioner är därför en grundläggande framgångsfaktor.

Äldrenämnden vill särskilt framhålla att äldreomsorgens verksamheter har vissa specifika förutsättningar att beakta. Krav på vårdhygien, patientsäkerhet, tillgänglighet, trygghet och funktionella boendemiljöer behöver alltid prioriteras. Möbler och inventarier inom vård- och omsorgsverksamheter utsätts ofta för hög belastning och omfattas av särskilda krav på utformning, kvalitet och rengöring. Detta kan i vissa fall begränsa möjligheterna till återbruk jämfört med exempelvis administrativa kontorsmiljöer.

Nämnden bedömer därför att återbrukslösningar behöver kompletteras med effektiva stödprocesser för transport, renovering, lagerhållning och distribution. Utan tydlig organisering och fungerande logistik finns risk att arbetet med cirkulär ekonomi leder till ökad resursåtgång, längre ledtider och negativa miljöeffekter genom exempelvis omfattande transporter eller ineffektiva processer.

Äldrenämnden vill även uppmärksamma de ekonomiska styrmodeller som påverkar möjligheterna att välja cirkulära lösningar. I många fall där återbruk eller renovering av befintliga inventarier är ett mer hållbart alternativ än nyanskaffning uppstår en ekonomisk utmaning.

Umeå Kommun

Postadress 901 84 Umeå
Besöksadress Skolgatan 31A
Tel växel 090-16 10 00 (växel)

Ledning och stab ÄN

Sofia Westin

sofia.westin@umea.se

Nyinvesteringar finansieras normalt via nämndens investeringsbudget, medan renovering, återställande och underhåll av befintliga resurser belastar driftbudgeten. Dagens budgetstruktur riskerar därmed att skapa ekonomiska incitament som gynnar nyanskaffning framför återbruk, trots att återbruk ofta är det mest hållbara alternativet ur ett resurs- och klimatperspektiv. Nämnden ser därför behov av att kommunen ser över hur ekonomiska styrformer och budgetprocesser kan utformas för att bättre stödja cirkulära arbetssätt.

Samtidigt ser nämnden stora möjligheter att genom väl fungerande kommunövergripande strukturer öka återbruket och stärka resurseffektiviteten. Om verksamheterna upplever att det är enkelt att göra rätt skapas bättre förutsättningar för förändrade beteenden, ökad medvetenhet och ett långsiktigt hållbart nyttjande av kommunens resurser.

Nämnden ser även ett värde i att resultat och effekter av arbetet följs upp och redovisas årligen. Genom att synliggöra effekter i form av exempelvis minskad klimatpåverkan, ökad resurseffektivitet och ekonomiska besparingar skapas förutsättningar för ökat engagemang och fortsatt utveckling av arbetssätten.

Sammanfattningsvis ställer sig Äldrenämnden positiv till policyn och dess ambitioner. För att nå önskad effekt behöver dock policyn kompletteras med tydliga kommunövergripande strukturer, ansvarsfördelning och praktiska lösningar som underlättar för verksamheterna att bevara, återbruka, återvinna och energiåtervinna befintliga resurser. Ju snabbare sådana förutsättningar etableras, desto snabbare kan kommunen uppnå förändrade beteenden, minskad klimatpåverkan och en högre resurseffektivitet.

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Sofia Westin
ekonomichef

Umeå kommun
Click here to enter text.

Protokollsutdrag
Click here to enter text.

§ 287

Diarienr: KS-2026/00478

Remiss: Policy Cirkulär Ekonomi

Beslut

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott beslutar

att överlämna remissutgåva av policy cirkulär ekonomi i Umeå kommun till kommunens nämnder och bolag för yttrande.

Ärendebeskrivning

Bakgrund

I den strategiska planen står att Umeå ska vara en föregångare inom cirkulär ekonomi. Detta föranledde att OECD 2019 analyserade Umeå i sitt program för Cirkulär ekonomi i städer och regioner. Rapporten publicerades 2020 och gav 18 rekommendationer till Umeå kommun för vidare arbete. Sedan dess omfattas området av programmet för Klimatneutrala Umeå. Däremot framgår inte några prioriterade områden eller uppsatta mål för arbetet.

Under 2024 inleddes arbetet med att ta fram en Träbyggnadspolicy. Frågan engagerade remissinstanser som välkomnade ett styrdokument för byggande men den övervägande delen föreslog ett fokus på cirkularitet, hållbarhet och klimatpåverkan framför materialslag. Samtidigt sker arbete inom kommunkoncernen inom urban industriell symbios, cirkulärt byggande, cirkulär masshantering och återbruk. En av de beslutade åtgärderna för att uppnå kommunens miljömål är en strategi för cirkulärt byggande. Sammantaget sker många insatser, men utan överbryggande koordinering och riktning.

Mot bakgrund av detta fattade kommunfullmäktige ett igångsättningsbeslut 2025-04-28 för ett styrdokument för cirkulär ekonomi.

Syfte

Syftet med policyn är att tydliggöra de principer och förhållningssätt som ligger till grund för Umeå kommuns arbete där cirkulär ekonomi är ett av verktygen för att nå kommunens inriktningsmål. Tillämpningen av denna policy innebär minskad klimatpåverkan, ökad resiliens och potentiellt ekonomiska besparingar. Policyn ska fungera som ett stöd i förståelsen av hur cirkulär ekonomi ska integreras i den egna verksamheten och vara vägledande i prioriteringar och val. Policyn är tänkt att generera kompetens och utveckling inom området.

Remissförfarande
Förslag till policy föreslås nu lämnas på remiss till kommunens nämnder samt bolag för yttrande.

Kommunstyrelsens näringslivs- och arbetsutskott (KSNAU) önskar synpunkter kring policyns upplägg och innehåll samt om nämnder och bolag ser behov av att det senare tas fram kompletterande riktlinje som ytterligare förtydligar hur cirkulär ekonomi ska genomföras.

Remissyttrande ska vara inlämnat till kommunstyrelsens diarium senast den 30 november 2026. Vid inlämning av remissyttrande ska ärendenummer KS-2026/00478 framgå i ärenderaden. Skicka remissyttrandet till ksdiarium@umea.se

Beslutsunderlag
Förslag Policy Cirkulär Ekonomi

Beredningsansvariga
Liv Öberg
Henny Farebo

Näringslivs- och arbetsutskottets beslutsordning
Näringslivs- och arbetsutskottet beslutar enligt tjänsteskrivelsens förslag.

Beslutet ska skickas till
Kommunens nämnder
Kommunala bolag
Nätverket för hållbart byggande och förvaltande,
michael.jalmby@hallbarahus.se

Umeå kommun
Click here to enter text.

Protokollsutdrag
Click here to enter text.

Justerares sign:

Utdraget bestyrks:

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-11-02
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00091

Återrapport av Nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C)

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av återrapporten av nämndinitiativet och beslutar att fortsatt arbete ska ske inom ramen för nämndens ordinarie verksamhetsplaneringsprocess.

Ärendebeskrivning
Äldrenämnden beslutade § 34 2026-02-26 att ge i uppdrag till förvaltningen att utreda ett nämndinitiativ från Centerpartiet.

Initiativärendet har sin utgångspunkt i bland annat de demografiska förändringar som innebär att antalet personer över 80 år kraftigt kommer öka i Umeå. I motiveringen till ärendet togs även upp behovet av samordning mellan hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH) på grund av ökad multisjuklighet hos äldre. Initiativärendet angav särskilt att en utredning skulle se över hemtjänstens och hemsjukvårdens geografiska indelning, omställning till den nya socialtjänstlagens krav, samt hur man kan uppnå långsiktigt stabila villkor för en lokalt förankrad äldreomsorg på landsbygden.

Utredningen presenterar nuläget i äldreomsorgsförvaltningen och ett urval av pågående utvecklingsarbeten. Återrapporten framhåller att förvaltningen har kännedom och beredskap om de kommande förändringarna och att förvaltningen ställer om mot insatser som är mer förebyggande och lättillgängliga.

Beslutsunderlag
Återrapport av nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård
Tjänsteskrivelse
Protokollsutdrag äldrenämnden § 34 2026-02-26
Nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C)

Tjänsteskrivelse

Dnr: ÄN-2026/00091

Beredningsansvariga

Emil Fridolfsdahl, utredare

Anna Karlander	Emil Fridolfsdahl
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör	Utredare

Återrapport av nämndinitiativ: Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård

UMEÅ KOMMUN

Innehåll

Inledning 3

Syfte 3

Avgränsningar 4

Metod 4

Bakgrund och problembeskrivning 4

Övergång LOV-LOU 4

Demografiska förändringar och kompetensförsörjning 5

Framtidens äldreomsorg och nära vård 6

Geografisk områdesindelning 7

Umeås kommande modell för hemtjänst och hemsjukvård 7

Linköping 8

Uppsala 9

Framtidens äldreomsorg och nära vård 9

Gemensamma hemsjukvårdsteam 10

Rehabiliterande arbetssätt 10

Delaktighet och inflytande 10

Lokalt förankrad äldreomsorg 12

Intraprenad Tavelsjöområdet 13

Särskilda regleringar i LOU-avtalet 13

Landsbygdsnätverk för seniorer 14

Planering 14

Diskussion och slutsatser 14

Framtidens äldreomsorg och Nära vård 14

Geografisk områdesindelning 15

Den enskildes inflytande 16

Lokalt förankrad äldreomsorg 16

Slutsatser 17

Referenser 18

Inledning

Rapporten utgår från ett nämndinitiativ från Centerpartiet som äldrenämnden 2026-02-26 § 34 beslutade att förvaltningen skulle bereda. Initiativärendet har sin utgångspunkt i bland annat de demografiska förändringar som innebär att antalet personer över 80 år kraftigt kommer öka i Umeå (liksom i övriga delar av Sverige) de närmaste åren. Även ökade behov av samordning mellan hemtjänst och hemsjukvård/hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH) framhålls i initiativärendet, mot bakgrund av bland annat ökad multisjuklighet hos äldre.

I initiativärendet angavs även att en utredning skulle beakta följande:

- hur hemtjänst och hemsjukvård i framtiden kan utvecklas i enlighet med principerna i den nya socialtjänstlagens ökade betoning på förebyggande insatser och individens inflytande, liksom dess utvidgade krav på kommunens planeringsskyldighet vad avser att tillgodose äldres behov av boende, service och vård (SoL 7 kap. § 1, Prop. 2024/25:89, s.274–275)
- hur en geografisk indelning av såväl hemtjänst och hemsjukvård kan kombineras med att tillvarata den enskildes möjligheter till inflytande
- hur långsiktigt stabila villkor för en lokalt förankrad äldreomsorg, omfattande såväl hemtjänst som hemsjukvård, i kommundelarna och kommunens landsbygd kan uppnås

Syfte

Utredningens övergripande syfte är att redogöra för hur förvaltningen i dagsläget arbetar med omställning mot en mer samordnad och förebyggande äldreomsorg, mot bakgrund av framtidens utmaningar med den demografiska utvecklingen och kompetensförsörjningen.

Utifrån detta presenteras en analys av Umeås, Linköpings och Uppsalas olika modeller för en geografisk indelning av hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH). Utredningen kommer också i korta drag beskriva hur Umeå kommun bedriver äldreomsorg på landsbygden.

Vidare kommer också arbetet med omställningen till framtidens äldreomsorg och Nära vård att presenteras, utifrån ansatsen att utveckla en mer förebyggande och lättillgänglig omsorg och vård för äldre i Umeå kommun. I beskrivningen av dessa förflyttningar redogörs för hur verksamheterna idag arbetar med delaktighet och den enskildes inflytande. Äldrenämndens justerade struktur för verksamhetsplanering kommer också att beskrivas i korthet.

Avgränsningar

Utredningen kommer inte att gå djupare in på de olika förändringar som övergången från LOV till LOU-upphandling i hemtjänsten medför. För detaljerade studier om detta hänvisas till de tidigare utredningar som gjorts utifrån olika perspektiv, t.ex. välfärdskriminalitet. Utredningen kommer att omfatta en omvärldsbevakning av några kommuner, med fokus på de som övervägt eller övergått till LOU-upphandling.

När det gäller omställningen till framtidens äldreomsorg kommer analysen att främst hålla sig på en övergripande nivå med allmänna beskrivningar av några utvalda arbetssätt. Förebyggande arbete som bedrivs av enheten för prevention tas inte med i utredningen, utan fokus är på hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet. I avsnittet om lokalt förankrad äldreomsorg är fokuset i stor utsträckning på situationen i Tavelsjö intraprenadområde.

Metod

Rapporten bygger i huvudsak på skriftligt material i form av tidigare utredningar och uppföljningar. En omvärldsbevakning av framför allt Linköpings och Uppsalas kommuner och deras modeller för geografisk indelning av hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet har gjorts. När det gäller bakgrund, frågor om lokalt förankrad äldreomsorg samt omställning till framtidens äldreomsorg och Nära vård så är det främst material från Umeå som har använts. En handfull intervjuer har hållits med sakkunniga i förvaltningen, bland annat utvecklingsstrateger och intraprenadchef.

Bakgrund och problembeskrivning

Övergång LOV-LOU

På begäran av äldrenämnden och individ- och familjenämnden beslutade kommunfullmäktige i september 2025 att upphandlingsmodellen för hemtjänst skulle övergå från Lagen om valfrihetssystem (LOV) till Lagen om offentlig upphandling (LOU). I februari 2026 presenterades en förstudie om LOU för äldrenämnden, därefter fastställdes upphandlingsdokumenten i april. I juni fattade äldrenämnden och individ- och familjenämnden tilldelningsbeslut för upphandlingen av hemtjänsten.

Tilldelningsbeslutet från nämnden överprövades senare och blev föremål för rättslig prövning. Det i kombination med att de befintliga LOV-avtalen hade sagts upp till den 31 oktober 2026 ledde till att äldrenämnden i augusti beslutade om en övergångslösning.

Övergångslösningen blev att förlänga de befintliga LOV-avtalen till dess att resultatet av överprövningen slutgiltigt avgjorts i domstol.

Demografiska förändringar och kompetensförsörjning

I likhet med många delar av vård och omsorg står äldreomsorgen inför stora utmaningar. Det finns svårigheter att rekrytera och behålla personal samt upprätthålla en hög kompetensnivå. Samtidigt ser den demografiska utvecklingen ut att leda till en kraftig ökning av äldre, särskilt gruppen 90 år och äldre. En växande grupp äldre beräknas ge ett kraftigt ökande behov av vård och omsorg inom en nära framtid.

Den exakta förändringen i Umeås befolkningssammansättning är svår att exakt förutsäga. En prognos för förändringarna mellan 2025 och 2037 visar att gruppen 65 år och äldre som helhet kommer att öka med 18 % under perioden. Delar man upp gruppen ytterligare förutspås de mellan 80–89 år att öka med 33% och personer över 90 år visar en extremt hög ökning med 105 %. Av de som är över 90 år har i dag 65 % en eller flera insatser från äldreomsorgen. Med den kraftiga ökning som troligen kommer ske i gruppen kommer också behovet av äldreomsorg att öka markant.

Med stöd av SKR:s analysverktyg för äldreomsorg går det att få fram flertalet scenarier för hur antalet personer i behov av vård- och omsorgsboende och hemtjänst kan utvecklas. Beroende på antaganden om hur vårdbehovet kommer se ut i framtiden så beräknas det för Umeås del röra sig om mellan 200–425 fler omsorgstagare i vård- och omsorgsboende och mellan 520–870 fler personer med insatser från hemtjänsten.

Diagram som visar utvecklingen på vård- och omsorgsboende

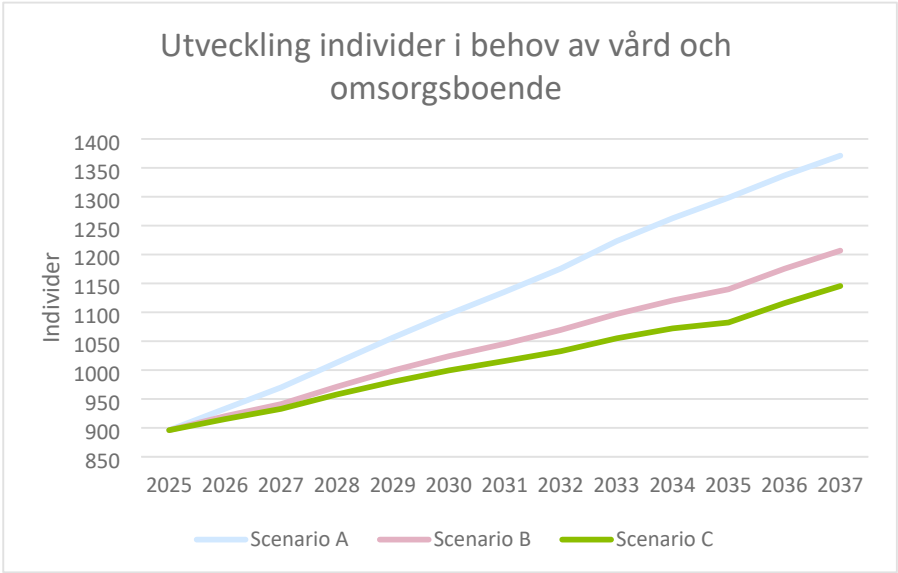
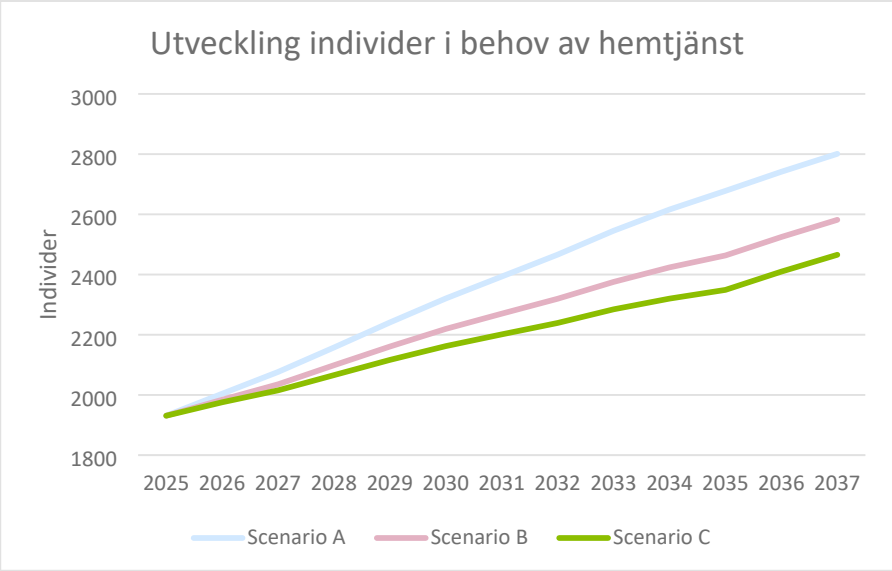


Diagram som visar utvecklingen i hemtjänsten



Det ökande antalet personer som beräknas få behov av insatser i äldreomsorgen innebär att verksamheterna behöver byggas ut och att betydande mängder personal kommer behöva anställas. För vård- och omsorgsboende beräknas mellan 220–460 personer och för hemtjänst 135–225 personer behöva rekryteras fram till 2037. Även andra insatser (exempelvis korttidsboende) och stödfunktioner i övriga kommunala förvaltningar som måltidsservice, städ och IT-tjänster, beräknas behöva utökas i takt med att äldreomsorgens verksamheter växer.

Redan i dagsläget finns det dock problem med att rekrytera och behålla personal, samt se till att personalen har den kompetens de behöver för att utföra sina arbetsuppgifter med rätt kvalitet. De framtida förändringarna i kommunens befolkningsstruktur och de medföljande utmaningarna med kompetensförsörjningen kommer sannolikt kräva nya arbetssätt, prioriteringar och andra åtgärder.

Framtidens äldreomsorg och nära vård

En kraftigt omarbetad socialtjänstlag trädde i kraft 1 juli 2025 med fokus på en socialtjänst – och äldreomsorg – som bland annat ska bli mer kunskapsbaserad, förebyggande och lättillgänglig. En parallell men likartad utveckling sker i hälso- och sjukvården där sjukvårdens aktörer gemensamt har satt upp mål om en god och nära vård. Hälso- och sjukvårdens omställning innebär i korthet att vården ska vara lättillgänglig, med god samverkan mellan region och kommun, samt bygga på patientens delaktighet och med god kontinuitet i vården som ges. Både framtidens socialtjänst/äldreomsorg och nära vård har sin bakgrund i den demografiska utvecklingen där en lägre andel i arbetsför ålder ska försörja fler äldre och

andra grupper i behov av stöd. Omställningarna bottnar även i den svåra situationen med att uppnå en tillräcklig kompetensförsörjning, samt syftar till att uppnå mer jämställda och jämlika livsvillkor för befolkningen.

Geografisk områdesindelning

Umeås kommande modell för hemtjänst och hemsjukvård

Umeå kommun har genom sin LOU-upphandling för hemtjänsten delat in kommunen i tre huvudsakliga hemtjänstområden: Norr, Syd och Väst.[1] För de här områdena har Umeå upphandlat tre leverantörer som ska fördelas så att en extern hemtjänstutförare samt den kommunala utföraren kommer att bedriva hemtjänst i varje geografiskt område. De externa utförarna tilldelas hemtjänstuppdrag och ska hålla sig mellan 40 % och 50 % av hemtjänsttimmarna i sitt respektive område. Det är den enskilde som väljer om man vill ha hemtjänst i kommunal regi eller en privat hemtjänstutförare.

I centrala Umeå[2] har de privata utförarna enligt den kommande modellen även möjlighet att få uppdrag tilldelade utanför sitt angivna område, förutsatt att de håller sig inom sin volymandel av hemtjänsttimmarna. Två områden har undantagits från LOU-upphandlingen: området runt Tavelsjö som drivs i intraprenadform, samt Holmön.

Den nya modellen har dock inte införts än eftersom upphandlingsprocessen är i en övergångsfas från LOV-modellen till den nya LOU-strukturen.

Hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH) har inte upphandlats utan är i kommunal regi. Vid behov har dock kommunen möjlighet att göra tjänsteköp av hälso- och sjukvårdsinsatser från de externa utförarna, vilka ska sälja sådana tjänster till kommunen om det begärs. Även hemsjukvården har en geografisk områdesindelning, som dock inte överensstämmer med hemtjänstens områden. För att få till en enklare samverkan mellan olika verksamheter pågår det ett utvecklingsarbete där hemtjänsten och HSIH tillsammans ser över den geografiska indelningen. En utmaning i sammanhanget är att utöver de kommunala områden även se över hur kommunens indelning motsvarar regionens geografiska områden för hälsocentralerna.

[1] De geografiska områdena och områden som undantas från upphandlingen definieras närmre av bilaga 3 till LOU-avtalet (nr. 25306) för hemtjänst
[2] Området definieras av kartan i bilaga 3.1 till LOU-avtalet

Linköping

I juni 2020 beslutade Linköpings kommuns äldrenämnd att övergå från att upphandla hemtjänst enligt LOV till en LOU-modell. Modellen som valdes ut verkställdes från maj 2023 genom att man delade in kommunen i sex geografiska områden. I varje område finns en utförare som ansvarar för hemtjänst, hemsjukvård (inklusive rehabilitering), samt biståndsbedömt trygghetsboende. Verksamheterna av respektive utförare såväl på dagtid som kväll, natt och under helger. Syftet är att utföraren ska ha ett helhetsansvar för de omsorgstagare som bor i respektive område. I tre av områdena är det privata utförare som bedriver vård och omsorg, medan det i övriga tre områden är kommunens egenregi som sköter verksamheterna.

I varje område bildades multiprofessionella team som sedan införandet utvecklats till att bestå av varierande professioner. Samtliga team inkluderar sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och chef. Det är även vanligt att en specialistundersköterska deltar i teamarbetet. Trygghetsboendena som finns i varje område har utvecklats för att även fungera som sociala träffpunkter med aktiviteter och måltider, med syftet att stärka gemenskap och hälsa för de som bor i området.

Uppföljning av införandet

Omställningen till geografisk områdesindelning i Linköping har följts upp av bland annat FoU Östergötland inom ramen för ett projekt. Som en del i uppföljningen av omställningen presenterade FoU Östergötland en delrapport i april 2025.

Överlag gav delrapporten en positiv bild av omställningen, där man såg fördelar med att varje område fick tillgång till en större bred av professioner jämfört med tidigare när hemsjukvården var centraliserad. Man kunde även se att omställningen till geografisk indelning hade inneburit kortare restider mellan omsorgstagare, samt att varje omsorgstagare mötte färre personer som gav vård och omsorg. Det senare sågs som ett mått på förbättrad kontinuitet.

Några problem eller utmaningar som noterades i uppföljningen var att omställningen inledningsvis hade präglats av stor osäkerhet och avsaknad av teambaserade arbetssätt, något som stabiliserades efter ungefär ett år efter införandet. Utredaren såg även svårigheter med omsorgspersonalens möjligheter att delta i teamarbetet. Även brister i samverkan med biståndsbedömare och vårdcentraler togs upp som utmaningar i uppföljningen.

Uppsala

Hemtjänsten och hemsjukvården i Uppsala kommun är geografisk indelad i åtta områden: fem landsbygdsområden och tre områden för tätort. I varje område finns den kommunala egenregin representerad och utöver det har man öppnat för varierande antal privata hemtjänstutförare. Målet har varit åtminstone en extern utförare i landsbygdsområdena och 2–3 utförare i tätortsområdena. Samtliga utförare ansvarar för både hemtjänst och hemsjukvård, dygnet runt, enligt Uppsalas modell. Syftet är dels att utföraren ska ges ett mer omfattande vårdgivaransvar, dels att kommunen hoppas kunna locka fler utförare och reducera restider.

Uppsalas modell innehåller vissa anpassningar för kommunens landsbygdsområden. Kommunen öppnar bland annat för att justera ersättningen för utförare på landsbygden. Den geografiska indelningen i sig ser Uppsala även som något positivt för landsbygden, då de hoppas kunna begränsa transportsträckor och restider. En utmaning som Uppsala ser med att säkerställa privata utförare på landsbygd är att antalet hemtjänsttimmar i vissa områden understiger 5 000 timmar, en nivå som pekats ut som en miniminivå för att locka privata utförare. Som möjliga åtgärder för att lösa situationen öppnar man upp både för att på sikt eventuellt slå ihop geografiska områden med lågt antal hemtjänsttimmar och för att se över ersättningsmodellen för landsbygden.

Framtidens äldreomsorg och nära vård

Omställningen mot framtidens äldreomsorg utifrån nya socialtjänstlagen är tät sammankopplad med omställningen till Nära vård som pågår i både den kommunala och regionala hälso- och sjukvården. Värden och mål som förekommer i båda omvandlingarna är bland annat att vården/omsorgen ska vara lättillgänglig, att den ska utgå från individens behov och resurser, samt att insatser från olika verksamheter eller huvudmän ska samordnas för individens bästa. Av både Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen framgår även att verksamheterna ska arbeta förebyggande.

För Umeå kommun och äldrenämnden innebär omställningen mer konkret att verksamheterna i förvaltningen utvecklar och testar nya arbetssätt som ligger i linje med målen för framtidens äldreomsorg. För den nära vården innebär det också att allt större fokus ligger på primärvården, som ska präglas av samordning, patientens delaktighet och effektivt resursutnyttjande.

Några exempel på nya arbetssätt i omställningen mot Nära vård och en mer förebyggande och lättillgänglig äldreomsorg presenteras nedan. De organisatoriska förflyttningarna sker på många fronter och urvalet är inte tänkt att vara uttömmande.

Gemensamma hemsjukvårdsteam

Hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH) från äldreomsorgsförvaltningen har tillsammans med regionen skapat gemensamma hemsjukvårdsteam. Teamen utgår från de kommunala hemsjukvårdsteamen i olika områden och där dessa får kontakt med en dedikerad läkare från en hälsocentral i gruppens område. Under våren 2026 var fyra områden igång med gemensamma hemsjukvårdsteam.

Syftet med arbetssättet är att förenkla samverkan mellan kommun och region, samt att förbättra möjligheterna till en sammanhållen vård som utgår från patientens behov och resurser snarare än att ha fokus på den egna organisationen. Några tidiga resultat från arbetet har visat att den totala vårdkonsumtionen har minskat, särskilt gällande sluten sjukhusvård som minskat med 40 %. Man kan även se att läkarinsatserna ökat betydligt (särskilt hembesök). En utmaning man ser i nuläget är att få med hemtjänstgrupper och andra professioner i teamarbetet för att ytterligare stärka samverkan.

Rehabiliterande arbetssätt

Under våren 2027 planeras projektet ”Rehabiliterande och personcentrerat arbetssätt” att inledas med deltagare från HSIH, hemtjänsten och Utredning äldre. Syftet är att få till ett gemensamt arbetssätt för att ta tillvara den enskildes egna förmågor och säkerställa dennes delaktighet i sin vård. Många gånger tar man över uppgifter som den enskilde klarar på egen hand. Genom att tydligare arbeta personcentrerat är tanken att lättare upptäcka personens förmågor och resurser, något som ger en möjlighet att bli mer träffsäker i de insatser som ges. Man skapar även bättre förutsättningar att ge insatser tidigare och att kunna arbeta mer förebyggande.

Delaktighet och inflytande

Varje individs rätt till självbestämmande, delaktighet och individanpassning är en del av den nationella värdegrunden för äldreomsorgen. Mot bakgrund av detta är dessa värden – tillsammans med andra i värdegrunden - något som varje utövare av äldreomsorg ska värna och respektera. Delaktighet är också en central del i förflyttningen mot Nära vård och framtidens äldreomsorg.

Utöver att inflytande och delaktighet är väsentliga etiska värden så har en högre grad av delaktighet flera positiva effekter både för individen och organisationen. Folkhälsomyndigheten pekar på att delaktighet och inflytande ger en känsla av kontroll, meningsfullhet och sammanhang. Detta har i sin tur visat sig öka välbefinnande och hälsan på så vis att det ger bättre möjligheter att hantera svårigheter i livet.[3]

Varierande former för delaktighet

När delaktighet ska omsättas i praktiken i äldreomsorgen och hälso- och sjukvården så kan det se lite olika ut. Ett vanligt förhållningssätt för att åstadkomma kontinuerlig delaktighet är att arbeta med personcentrerad vård.[4] Även om begreppet används frekvent så krävs det ett systematiskt arbete för att upprätthålla en personcentrerad vård och rent faktiskt kunna hämta in de positiva effekter som forskningen visat att metoden ger. När tid och resurser avsätts till att arbeta konsekvent med personcentrerad vård så kan bland annat man se att vårdtider förkortas, att personalens arbetstillfredställelse ökar och att patientens tillit till sig själv stärks.[5]

Några utvecklingsarbeten utifrån personcentrering i Umeå är bland annat införandet utbildningsmodellen Stjärnmärkt från Svenskt Demenscentrum. Modellen infördes i ett första skede på dagverksamheterna, därefter Utredning äldre och vård- och omsorgsboende. När det gäller individer med demens finns Demensteamet som stödjer verksamheter att arbeta personcentrerat, bland annat genom ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom som underlättar ett personcentrerat förhållningssätt.

Ett förbättringsarbete med bäring både på delaktighet och omställning till nära vård är den handlingsplan för att integrera anhörigperspektivet i förvaltningen som verkställs under 2026 och 2027. Anhörigas kunskaper och delaktighet är avgörande för att kunna ge en personcentrerad och individanpassad vård. Samtidigt utför anhöriga tillsammans många timmars omsorgsarbete, vilket kan ge upphov till ohälsa utan rätt stöd från kommunen. I utvecklingen av anhörigperspektivet ska bland annat roller, ansvar och kommunikation förtydligas för att ta tillvara anhörigas erfarenheter och kunna ge råd och stöd i rätt tid.

---

[3] https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/forebyggande-och-framjande-arbete-inom-psykisk-halsa/rekommendationer-och-vagledning-for-aldres-psykiska-halsa/tema-2-aldres-delaktighet-och-inflytande/

[4] Kallas ibland även patientcentrerad vård, framför allt utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv.

[5] https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-vardegrund/fordelar-och-utmaningar-med-personcentrerad-vard/

Brukarråd

Ett annat förekommande arbetssätt för delaktighet är att inrätta brukarråd eller liknande forum. Ett brukarråd är ett organ på verksamhetsnivå (t.ex. på ett vård- och omsorgsboende) där de boende och ibland deras anhöriga kan lyfta frågor som berör dem och de insatser de tar emot. Syftet är att skapa en återkommande möjlighet för delaktighet och hög kvalitet genom att verksamheten tar tillvara de boendes eller anhörigas egna erfarenheter av den vård eller omsorg som ges.

Om det finns eller hur man arbetar med t.ex. brukarråd varierar kraftigt mellan kommuner. I Örebro har man exempelvis angett i sin verksamhetsplan att varje boende ska införa någon form av brukarråd. Örebro har även arbetat med en metod som de kallat delaktighetsslinga samt anordnat anhörigträffar. I Östersund har vård- och omsorgsnämnden inrättat ett dialogforum där förtroendevalda i nämnden möter företrädare för olika brukarorganisationer i kommunen.

I Umeå förekommer brukar- och anhörigträffar på några vård- och omsorgsboenden, men är har inte införts systematiskt på verksamhetsnivå eller förvaltningsnivå.

Umeå kommuns pensionärsråd (UPR) och kvalitetsdialog

Äldrenämnden ansvarar även för Umeå kommuns pensionärsråd (UPR), där förtroendevalda för olika kommunala nämnder möter representanter för pensionärsföreningar i Umeå. UPR är också ett forum för delaktighet och samverkan mellan kommun och civilsamhälle som företräder seniorer. Det är dock ett övergripande forum som är tänkt att täcka alla kommunens verksamheter från ett äldreperspektiv.

Sedan våren 2026 har UPR ett forum för kvalitetsdialog kopplat till sig, dit samtliga organisationer som är representerade i rådet har bjudits in. Deltagarna i kvalitetsdialogen har hunnit ha två möten under 2026 där man diskuterat uppföljning, egenkontroll och systematiskt kvalitetsarbete.

Lokalt förankrad äldreomsorg

Beroende på vilken del av Umeå kommun man analyserar så finns delvis olika förutsättningar för att bedriva äldreomsorg på landsbygden. Gemensamt för många områden är dock stora avstånd mellan individer med insatser, samt låg befolkningstäthet. Tidigare utredningar, t.ex. analyser över lokalförsörjning för vård- och omsorgsboenden, har även pekat på ekonomiska utmaningar och problem att lyckas med kompetensförsörjningen

på landsbygden. Samtidigt finns det i flera byar och områden ett starkt engagemang för att behålla och utveckla samhällsservicen, inklusive äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården.

Intraprenad Tavelsjöområdet

Ett exempel på hur äldreomsorg bedrivs på landsbygden utanför Umeå stad och de större tätorterna är intraprenaden i Tavelsjöområdet. Sedan januari 2026 har Sjöbacka vård- och omsorgsboende och hemtjänsten i Tavelsjöområdet bedrivits genom Tavelsjö intraprenad. Intraprenaden är en självständig företagsliknande verksamhet som ingår i äldreomsorgsförvaltningen och är direkt underställd äldreomsorgsdirektören.

Tavelsjö intraprenad initierades mot bakgrund av det inriktningsbeslut för lokalförsörjning vård- och omsorgsboende där flera särskilda boenden av olika anledningar föreslogs stänga hela eller delar av sin verksamhet. För Sjöbacka vård- och omsorgsboende gjordes flera fördjupade utredningar som slutligen landade i att äldrenämnden beslutade att särskilt boende och hemtjänst tillsammans skulle bedrivas i intraprenadform.

Under de månader som intraprenaden varit verksam har vissa justeringar i schemaläggning och bemanning gjorts, vilket löst vissa problem som delade turer på Sjöbacka. Kontinuiteten bedöms av intraprenadchef ha stärkts efter de korrigeringar som gjorts. Samarbetet med hälso- och sjukvården uppges fungera bra med ett system där HSIH kommer till Sjöbacka de dagar de har besök i Tavelsjöområdet och att personalen på Sjöbacka då ges tillfälle att ta upp aktuella sjukvårdsfrågor. Den stora utmaningen för intraprenaden är att hålla sig inom budget, vilket beror på ett flertal faktorer. Bland annat har hemtjänsten ett stort upptagningsområde och flera upphandlade avtal som intraprenaden måste följa är antagna utifrån ett stadsperspektiv, vilket medför extra kostnader (t.ex. transportkostnader) för Tavelsjös intraprenad när de ska avropa från avtalet.

Särskilda regleringar i LOU-avtalet

Även utanför Tavelsjös intraprenadområde har förvaltningen och nämnden gjort vissa satsningar för att ge förutsättningar att bedriva en likvärdig äldreomsorg även på landsbygd. I LOU-avtalet har vissa ändringar gjorts jämfört med LOV-avtalet. De omfattar bland annat att hemtjänstutförarna utöver den beräknade ramtiden även ska få ersättning för kringtid, vilket bland annat omfattar tid för transport och samverkan med andra aktörer.

Ersättningsmodellen har även justerats så att en skillnad görs för hur stor ersättning en utförare får per timme beroende på om insatsen utförs inom eller utom tätort. En viss

skillnad görs för Södra och Västra hemtjänstområdet, medan Norra hemtjänstområdet har en större skillnad i ersättning inom och utom tätort.

Landsbygdsnätverk för seniorer

Seniortorget ordnar tillsammans med en av utvecklingsstrategerna för landsbygdsfrågor nätverksträffar där seniorer från olika byar möts och diskuterar landsbygdsutveckling. Varje år träffas deltagarna 3–4 gånger för att visa goda exempel, ge inspiration byar emellan och möta representanter från olika kommunala verksamheter. Några frågor som varit aktuella i nätverket har varit Kultur för seniorer, samhällsplanering (bland annat bostäder för äldre), samt digitalisering.

Planering

Äldrenämndens struktur för verksamhetsplanering och verksamhetsutveckling håller på att justeras, inte minst utifrån de utmaningar med kompetensförsörjning och den demografiska utveckling som nämnden och äldreomsorgsförvaltningen står inför. Utöver den ettåriga verksamhetsplanen kommer även två övergripande fokusområden att läggas till, med tanken att dessa ska agera ”kompass” för att nämnden ska nå den långsiktiga färdplan som beslutas. De övergripande fokusområdena är tänkta att visa inriktningen för äldreomsorgens utvecklingsarbete de kommande 3–4 åren. Fokusområdena ska kunna bekräftas eller ändras inför varje års verksamhetsplan, för att stämma av om förvaltningen har rätt inriktning eller om något behöver korrigeras.

I den nya strukturen ingår även att stärka möjligheterna till uppföljning och tidiga upptäckter av avvikelser gentemot äldrenämndens eller kommunens övergripande mål. Det kan till exempel göras genom de tertialrapporter som nämnden tar del av under året.

Diskussion och slutsatser

Framtidens äldreomsorg och Nära vård

Som har lyfts fram i utredningen pågår en rad utvecklingsarbeten med bäring på framtidens äldreomsorg och Nära vård. Två särskilt relevanta exempel utifrån nämndinitiativet är rehabiliterande arbetssätt och gemensamma hemsjukvårdsteam. Båda arbetssätten ligger i linje med att arbeta förebyggande, samt att omsorgen och vården ska vara lättillgängliga för den som behöver det.

Rörande planering av kommande behov av äldreomsorg så gör förvaltningen regelbundna prognoser och bedömningar av framtida förutsättningar att bedriva äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård. Det gäller inte minst prognoser som rör den demografiska utvecklingen och möjligheter för kompetensförsörjning. Utöver det har nämndens och förvaltningens modell för verksamhetsutveckling så att fler tidshorisonter blir synliga i inriktningen av verksamhetsplaneringen.

Geografisk områdesindelning

Under utredningens gång har det framkommit utmaningar med hemtjänstens och hälso- och sjukvård i hemmets (HSIH) geografiska indelning. Dels överensstämmer inte hemtjänstens och HSIH:s indelning, dels har kommunen och regionen olika indelningar. Här pågår utvecklingsarbeten, både med att justera den interna indelningen i kommunen och samarbete med regionen för att få till en mer sammanhållen vård och omsorg, till exempel i de gemensamma hemsjukvårdsteamen.

Utredningen föreslår inga särskilda ändringar i den befintliga områdesindelningen utan rekommenderar att verksamheterna fortsätter de pågående utvecklingsarbetena.

Jämförelse med Linköping och Umeå

Umeås modell för LOU-upphandling skiljer sig på flera punkter från både Linköping och Uppsalas modeller. Särskilt Linköpings system med hemtjänst, hemsjukvård och biståndsbedömda trygghetsboenden skiljer sig på väsentliga punkter från hur Umeå har organiserat övergången till LOU. Till skillnad från Linköping saknar Umeå en befintlig struktur med trygghetsboenden och att upprätta sådana i samma utsträckning som Linköping skulle sannolikt kräva omfattande investeringar.

Linköpings struktur för hemtjänst och hemsjukvård har vissa fördelar, bland annat utföraren i varje område har ett helhetsansvar, oavsett om det är en privat utförare eller den kommunala egenregin. Framför allt pekar mycket på att samverkan och möjligheter till teambaserade arbetssätt blir betydligt enklare i en sådan modell. Samtidigt begränsar det valfriheten att enbart ha en utförare i ett område. En övergång till en sådan modell skulle även kräva att Umeå upphandlar verksamheter som idag helt bedrivs kommunalt, något som skulle kräva fördjupade analyser av för- och nackdelar.

Jämför man Umeås indelning med Uppsalas struktur så framkommer betydande likheter, inte minst utifrån ett landsbygdsperspektiv. Både Umeå och Uppsala har exempelvis anpassade ersättningsnivåer för insatser utanför tätort. Det finns även likheter i målet för antalet utförare i respektive område. Den stora skillnaden är att i Uppsala har varje utförare

både ansvar för hemtjänst och hemsjukvård. Fördelen med den modellen är att samma utförare har ansvar för fler verksamheter och kan ha närmre samverkan internt. För Umeås del skulle en sådan modell innebära att HSIH skulle upphandlas och därmed splittra en verksamhet som visserligen är geografiskt indelad men centralt samordnad. En sådan övergång skulle riskera att försämra möjligheterna till samverkan och teamarbete, samt riskera att leda till sämre resursutnyttjande av till exempel fordon och personal.

Den enskildes inflytande

En frågeställning i initiativärendet var att se över den enskildes möjligheter till inflytande i kombination med geografisk indelning av hemtjänst och hemsjukvård, mot bakgrund av omställningen från LOV till LOU. Baserat på de intervjuer som gjorts och det material som analyserats kan den här utredningen inte konstatera att valet av upphandlingsmodell får några väsentliga konsekvenser för individens möjligheter till inflytande, bortsett från antalet hemtjänstutförare som den enskilde kan välja mellan.

Med det sagt finns det utvecklingspotential i hur man säkerställer den enskildes delaktighet och i vilken utsträckning en patients eller omsorgstagares vilja och resurser tas i beaktande. Det noterades även i patientsäkerhetsberättelsen som angav patientens och närståendes delaktighet som ett prioriterat område för 2026.

Utöver de pågående utvecklingsinsatser kan nämnden och förvaltningen överväga en större översyn av möjligheterna för enskilda och deras anhöriga att delta i brukarråd och till exempel komplettera befintliga verksamhetsnära råd med ett brukarråd även på förvaltningsnivå.

Lokalt förankrad äldreomsorg

De verksamheter som bedriver äldreomsorg på landsbygden i Umeå kommun möter en rad svårigheter, oavsett om det är hemtjänst, hemsjukvård eller särskilt boende. Framför allt är det svårt att rekrytera personal utanför tätorter, men det kan även finnas ekonomiska begränsningar, som i fallet med Tavelsjö intraprenadområde. Det kan även finnas patientsäkerhetsrisker, något som lyfts i tidigare utredningar i fallet med Sjöbacka vård- och omsorgsboende. Tittar man närmre på exemplet med Tavelsjö intraprenadområde kan man se att det finns vissa åtgärder som åtminstone på kort sikt kan attrahera personal, till exempel att erbjuda längre vikariat. Samverkan mellan omsorgen och hälso- och sjukvården bedöms också ha stärkts genom samplanering mellan hälso- och sjukvård i hemmet och den hälso- och sjukvård som bedrivs på Sjöbacka vård- och omsorgsboende.

Fokuset i utredningen har legat på situationen i Tavelsjö och landsbygdsnätverket för seniorer. För en bredare och djupare analys av möjligheterna att bedriva en långsiktigt stabil äldreomsorg på landsbygden behövs en separat analys med tydligare fokus på landsbygdens förutsättningar.

Slutsatser

I arbetet med utredningen har det tydligt framkommit att äldrenämnden och äldreomsorgsförvaltningen i högsta grad är medvetna om de demografiska utmaningar och svårigheter med kompetensförsörjning som äldreomsorgen står inför. Det syns även i nämndens struktur för verksamhetsplanering och verksamhetsutveckling där ett av de föreslagna övergripande fokusområdena är just ”Omställning”. Bedömningen är att förvaltningen på bred front tar sig an utmaningarna och har ett flertal utvecklingsarbeten på gång som syftar till att stärka verksamheterna inför framtiden.

Utöver några specifika förslag för vissa ämnesområden föreslår inte utredningen någon ny inriktning i förvaltningens verksamhetsutveckling. De nuvarande utvecklingsprojekten bedöms vara i linje med nämndens långsiktiga mål och öka chansen för nämnden även i framtiden kan leva upp till sitt grunduppdrag.

När det gäller jämförelsen mellan Umeå, Linköping och Uppsala så ser utredningen ingen uppenbar anledning att frångå den struktur som LOU-upphandlingen slog fast. Därmed bedöms det inte heller finnas anledning för nämnden att genomföra en upphandling av hälso- och sjukvård i hemmet.

Rörande den enskildes delaktighet finns det vissa uppgifter (bland annat patientsäkerhetsberättelsen) som talar för att förvaltningen skulle kunna ta ett tydligare helhetsgrepp gällande till exempel brukarinflytande och personcentrerat förhållningssätt. Såväl införandet av ett brukarråd på förvaltningsnivå som en anslutning till standarden om personcentrerad vård är något som kan övervägas.

För landsbygdens del visar exemplet med Tavelsjö intraprenadområde att det går att göra justeringar för att stärka förutsättningarna till en god och lokalt förankrad omsorg. Två exempel på detta som har lyfts i utredningen är att justera anställningsvillkor för vikarier samt fokusera på samverkan mellan omsorgspersonal och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal för att uppnå en mer stabila hälso- och sjukvård både på särskilt boende och i hälso- och sjukvård i hemmet.

Referenser

Nytänkande styrning för den nära vården - Hemsjukvårdsteamen i Umeå - Rapport från följeutvärdering av mobilt samverkanssystem inom Umeå länsdel, version 2026-06-25

Rapport till äldrenämnden för tilläggsuppdrag 2025:1 från kommunfullmäktige, analys av konsekvenser av förändrade demografiska förutsättningar

Sjöbacka vård- och omsorgsboende och Intraprenad Tavelsjöområdet

Fördjupad utredning för Sjöbacka Vård- och omsorgsboende, 2024-09-02

Utredning om förutsättningar för äldreomsorg som intraprenad i Tavelsjöområdet, mars 2025

Avtal om intraprenad mellan Umeå kommuns äldrenämnd och Intraprenad Tavelsjöområdet, december 2025

Omställning LOV-LOU

Förstudie: LOU-upphandlad hemtjänst i Umeå kommun, 2026-02-12

Avtal Hemtjänst Umeå Kommun LOU nr. 25306, juni 2026

Umeå kommun
Äldrenämnden

Protokollsutdrag
2026-02-26

§ 34
Diarienr: ÄN-2026/00091

Nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C)

Beslut
Äldrenämnden uppdrar till äldreomsorgsförvaltningen att bereda ärendet.

Ärendebeskrivning
Föreligger nämndinitiativ från Åke Gustafsson (C), av vilken följande framgår:
Äldreförvaltningen i Umeå står inför stora utmaningar när det gäller utformningen av framtidens äldreomsorg. Antalet invånare över 80 år kommer att öka kraftigt och leva längre. Allt fler bor också kvar i hemmet högre upp i åldrarna än tidigare. Förbättrad hälsa och funktionsförmåga bland äldre och en medveten politik från samhällets sida att styra över vård- och omsorgsresurser till ökade möjligheter att bo kvar hemma är några orsaker till utvecklingen. De flesta vill och kan klara sig själva eller med stöd från närstående och har därför inga insatser från äldreomsorgen.

Med stigande ålder ökar dock sannolikheten för att drabbas av olika sjukdomar som kan påverka såväl behovet av insatser i form av hemtjänst och/eller hälso- och sjukvård som behovet av mer anpassade boendeformer. Med utvecklingen har följt allt större krav på samordning och utformning av insatser från äldreomsorgen, den kommunala hälso- och sjukvården.

Kommunfullmäktige beslöt den 28 september 2025 att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst samt att justera respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform. Beslutsunderlaget utgörs av ett utredningsuppdrag

där förvaltningen i maj 2024 gavs i uppdrag att studera riskerna för välfärdskriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra det med samma risker inom ramen för en LOU upphandling.

Av utredningens brödtext framgår att såväl processen för övergång till LOU i såväl Linköping, Uppsala som Upplands Väsby omfattat två år eller mer och i sig även inneburit genomlysningar och förändringar av hur såväl omsorg (hemtjänst) som hemsjukvård erbjuds.

Umeå kommun har således fattat beslut om en genomgripande förändring av en omfattande del av sitt utbud av äldreomsorg/funktionshinderomsorg utan att ha närmare analyserat hur detta beslut påverkar kommunens långsiktiga förmåga att lämna den äldreomsorg som föreskrivs bland annat i den nya Socialtjänstlagen.

Om kommunens modell för hur äldreomsorg tillhandahålles endast förändras med avseende på vilken förfarandelagstiftning som tillämpas vid upphandlingen av hemtjänst riskerar vi att stå med en genomförd upphandling av en enskild del av äldreomsorgens utbud baserad på nuvarande arbetssätt och funktion utan att ha en klar strategisk inriktning för vilka sammanlagda operativa förändringar som kommer att behöva vidtas för att vidmakthålla kvalitet i den omsorg och den sjukvård som kommer att behöva erbjudas till fler äldre trots att förvaltningen under överskådlig tid kommer att ha en kvarstående brist på såväl arbetstagare som kompetens hos dessa.

Centerpartiet föreslår därför nämnden att besluta:
att uppdra till förvaltningen att initiera en utredning för att genomlysa och utreda vilket behov av operativa förändringar av Umeås modell för såväl hemtjänst och hemsjukvård som uppkommer beroende på, men inte begränsat till, byte av upphandlingsförfarande till LOU.

Utredningen bör i tillämpliga delar utnyttja i tidigare utredning framtagen kunskap om hur liknande kommuner (främst Uppsala och Linköping) genomfört övergången från LOV till LOU. Utredningen bör beakta följande punkter:

- hur hemtjänst och hemsjukvård i framtiden kan utvecklas i enlighet med principerna i den nya socialtjänstlagens ökade

betoning på förebyggande insatser och individens inflytande, liksom dess utvidgade krav på kommunens planeringsskyldighet vad avser att tillgodose äldres behov av boende, service och vård (SoL 7kap §1, Prop. 2024/25:89, s. 274-275)
- hur en geografisk indelning av såväl hemtjänst som hemsjukvård kan kombineras med att tillvarata den enskildes möjligheter till inflytande
- hur långsiktigt stabila villkor för en lokalt förankrad äldreomsorg, omfattande såväl hemtjänst som hemsjukvård, i kommundelarna och kommunens landsbygd kan uppnås

Beslutsunderlag

Nämndinitiativ - Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård; Åke Gustafsson (C)

Förslag till beslut under överläggningarna

Lena Karlsson Engman (S) - Äldrenämnden uppdrar till äldreomsorgsförvaltningen att bereda ärendet.

Äldrenämndens beslutsordning

Äldrenämnden beslutar i enlighet med Lena Karlsson Engmans förslag.

Beslutet ska skickas till
Pernilla Henriksson, äldreomsorgsdirektör
Anna Karlander, kanslichef

Nämndsinitiativ: Uppdrag att utreda Umeås modell för hemtjänst och hemsjukvård.

Äldreförvaltningen i Umeå står inför stora utmaningar när det gäller utformningen av framtidens äldreomsorg.

Antalet invånare över 80 år kommer att öka kraftigt och leva längre. Allt fler bor också kvar i hemmet högre upp i åldrarna än tidigare. Förbättrad hälsa och funktionsförmåga bland äldre och en medveten politik från samhällets sida att styra över vård- och omsorgsresurser till ökade möjligheter att bo kvar hemma är några orsaker till utvecklingen. De flesta vill och kan klara sig själva eller med stöd från närstående och har därför inga insatser från äldreomsorgen.

Med stigande ålder ökar dock sannolikheten för att drabbas av olika sjukdomar som kan påverka såväl behovet av insatser i form av hemtjänst och/eller hälso- och sjukvård som behovet av mer anpassade boendeformer. Med utvecklingen har följt allt större krav på samordning och utformning av insatser från äldreomsorgen, den kommunala hälso- och sjukvården.

Kommunfullmäktige beslöt den 28 september 2025 att byta upphandlingsmodell från LOV till LOU för hemtjänst samt att justera respektive nämnds reglemente så att ansvaret för upphandling av hemtjänst kvarstår hos respektive nämnd även med en ny upphandlingsform.Beslutsunderlaget utgörs av ett utredningsuppdrag där förvaltningen i maj 2024 gavs i uppdrag att studera riskerna för välfärdskriminalitet inom ramen för LOV-avtalets konstruktion och jämföra det med samma risker inom ramen för en LOU upphandling.

Av utredningens brödtext framgår att såväl processen för övergång till LOU i såväl Linköping, Uppsala som Upplands Väsby omfattat två år eller mer och i sig även inneburit genomlysningar och förändringar av hur såväl omsorg (hemtjänst) som hemsjukvård erbjuds.

Umeå kommun har således fattat beslut om en genomgripande förändring av en omfattande del av sitt utbud av äldreomsorg/funktionshinderomsorg utan att ha närmare analyserat hur detta beslut påverkar kommunens långsiktiga förmåga att lämna den äldreomsorg som föreskrivs bla i den nya Socialtjänstlagen.

Om kommunens modell för hur äldreomsorg tillhandahålles endast förändras med avseende på vilken förfarandelagstiftning som tillämpas vid upphandlingen av hemtjänst riskerar vi att stå med en genomförd upphandling av en enskild del av äldreomsorgens utbud baserad på nuvarande arbetssätt och funktion utan att ha en klar strategisk inriktning för vilka sammanlagda operativa förändringar som kommer att behöva vidtas för att vidmakthålla kvalitet i den omsorg och den sjukvård som kommer att behöva erbjudas till fler äldre trots att förvaltningen under överskådlig tid kommer att ha en kvarstående brist på såväl arbetstagare som kompetens hos dessa.

Centerpartiet föreslår därför nämnden att besluta

att uppdra till förvaltningen att initera en utredning för att genomlysa och utreda vilket behov av operativa förändringar av Umeås modell för såväl hemtjänst och hemsjukvård som uppkommer beroende på, men inte begränsat till, byte av upphandlingsförfarande till LOU.

Utredningen bör i tillämpliga delar utnyttja i tidigare utredning framtagen kunskap om hur liknande kommuner (främst Uppsala och Linköping) genomfört övergången från LOV till LOU. Utredningen bör beakta följande punkter:

- hur hemtjänst och hemsjukvård i framtiden kan utvecklas i enlighet med principerna i den nya socialtjänstlagens ökade betoning på förebyggande insatser och individens inflytande, liksom dess utvidgade krav på kommunens planeringsskyldighet vad avser att tillgodose äldres behov av boende, service och vård (SoL 7kap §1, Prop. 2024/25:89, s.274-275)

- hur en geografisk indelning av såväl hemtjänst och hemsjukvård kan kombineras med att tillvarata den enskildes möjligheter till inflytande

- hur långsiktigt stabila villkor för en lokalt förankrad äldreomsorg, omfattande såväl hemtjänst som hemsjukvård, i kommundelarna och kommunens landsbygd kan uppnås

Åke Gustafsson
Centerpartiet
Ledamot i Äldrenämnden

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-21
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00084

Information - Utveckling korttidsboende

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning
Äldrenämnden ställde sig i mars 2026 (§ 47) bakom en inriktning för korttidsvistelse med ett mer förebyggande, rehabiliterande och personcentrerat arbetssätt. Äldreomsorgsförvaltningen genomför arbetet i projektet Utveckling korttids, som ska ta fram ett teambaserat arbetssätt för äldre med rehabiliteringspotential före, under och efter vistelsen.

Under hösten har tre arbetsgrupper startat, och gruppen för arbetssätt och process har tagit fram en första skiss av flödet. Arbetet har också visat att professionerna lägger olika innebörd i centrala begrepp och utgår från olika uppdrag och lagrum, främst hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Medarbetare har lyft oro för förändringen, bland annat för patientsäkerhet och arbetsmiljö, och efterfrågat större delaktighet. Förvaltningen har själv bidragit till otydlighet genom att tidiga arbetsunderlag har uppfattats som beslut.

Mot den bakgrunden har äldreomsorgens ledningsgrupp (ÄLG), som är styrgrupp för projektet, beslutat att komplettera projektet med en inledande del, Gemensam grund. Från november 2026 till och med mars 2027 klargör professionerna tillsammans begrepp, uppdrag, lagrum och målkonflikter. Målkonflikter som kräver beslut lyfts till förvaltningens ledning, nämnden eller Region Västerbotten. Skissen tas upp igen i april 2027 och kan då ändras i grunden.

Arbetet med arbetssätt och process skjuts därmed fram ungefär ett halvår. I stället för en samlad driftsättning i september 2027 planeras ett stegvis införande med start tidigast vintern 2027/2028. Förvaltningen bedömer att det ger ett arbetssätt som håller bättre i vardagen.

Justeringen tas upp i förvaltningens samverkansgrupp (FSG), och en risk- och konsekvensbedömning görs tillsammans med skyddsombud när det finns ett konkret förslag. Förvaltningen återkommer till nämnden med en ny lägesrapport under våren 2027. Nämnden informeras härmed om läget i projektet och om den justerade tidplanen.

Tjänsteskrivelse

Dnr: ÄN-2026/00084

Beslutsunderlag

Bildspel

Beredningsansvariga

Thomas Fritz, utvecklingsstrateg

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Thomas Fritz
Utvecklingsstrateg

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse

2026-11-10

Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00011

Anmälan av delegerade beslut/anmälningsärenden

Förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner redovisningen av delegationsbeslut samt av anmälningsärenden.

Ärendebeskrivning

Äldrenämnden har beslutat att samtliga delegationsbeslut som fattas av presidiet, ordförande/vice ordförande samt äldreomsorgsdirektören ska redovisas vid nästkommande nämnd.

Redovisningen innebär inte att det ankommer på nämnden att ompröva eller fastställa delegationsbesluten. Däremot får nämnden återta lämnad delegering eller föregripa ett beslut i ett enskilt ärende av den som fått beslutsrätten genom att själva ta över ärendet och fatta beslut.

Anmälningsärenden

Ärendetitel	Ärendenummer	Dokumentrubrik
Umeå kommuns pensionärsråd 2026	ÄN-2026/00041	Umeå kommuns pensionärsråd 2026 - Minnesanteckningar med bilagor 2026-10-09
Meddelande om tillsyn Inspektionen för vård och omsorg 3.5.1-04022/2026-2	ÄN-2026/00067	Beslut om avslutat ärende - Inspektionen för vård och omsorg 3.5.1-04022/2026-40

Beredningsansvariga

Kevin Tornemar, nämndsekreterare

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Umeå kommuns pensionärsråd

Minnesanteckningar

2026-10-09
09:00-10:55
Kommunstyrelsens sammanträdesrum

Ordförande: Lucas Nilsson, vice ordförande i äldrenämnden.

Sekreterare: Rosa Sundin, nämndsekreterare

Deltagare: Se bilaga nedan

Ärenden med anteckningar, synpunkter och frågor	Ansvarig/föredragande:
Godkännande av dagordning • Inga övriga frågor	Lucas Nilsson, ordförande
Ärende 1 - Delårsrapport för äldrenämnden januari – augusti 2026 Äldrenämndens måluppfyllelse utifrån nämndens grunduppdrag, ekonomin för perioden januari till augusti 2026 samt arbetet inom personalområdet redovisades. Situationen med långa köer och ej verkställda beslut inom vård- och omsorgsboende har stabiliserats, köerna inom hälso- och sjukvården har minskat och flera kvalitetsförbättringar har genomförts. Samtidigt kvarstår utmaningar inom kompetensförsörjning och det systematiska kvalitetsarbetet. Satsningar på introduktion av nyanställda, språkpiloter och kvalitetsundersköterskor lyftes. Andelen långtidsfriska har ökat. Sjukfrånvaron är dock fortfarande hög men har minskat jämfört med föregående år. Det pågående kvalitetsarbetet, bland annat med anledning av granskningar vid Dragonens vård- och omsorgsboende och Lundagårds vård- och omsorgsboende, utvecklingen av avvikelsehanteringen samt förbättringar av kvalitetsuppföljning och rutiner redovisades.	Anna Bergström, kvalitetschef äldreomsorg Sofia Westin, ekonomichef äldreomsorg Rebecca Andersson, HR-chef äldreomsorg

Hemtjänstindex 2025 diskuterades efter frågor från SPF. Resultatet inom indexet biståndshandläggning har sjunkit jämfört med andra kommuner, vilket bland annat förklaras av att kommunen tidigare saknat en digital tjänst för beräkning av hemtjänstavgift. En sådan tjänst har nu införts på kommunens hemsida. Äldrenämnden har gjort en del aktiviteter för att förbättra området, bland annat genom att införa fler icke behovsprövade insatser, i samband med införandet av ny socialtjänstlag 2025. <u>Frågor/synpunkter från pensionärsorganisationer:</u> Carina Holmberg, PRO – Hur mäts och utvärderas ledarskapet inom äldreomsorgen, exempelvis målet om närvarande chefer? Rebecca Andersson svarar att ett sätt att följa upp ledarskapet är att titta på personalens sjukfrånvaro och om cheferna har möjlighet att fokusera på sitt kärnuppdrag. Antalet medarbetare per chef är också viktigt. Den kommungemensamma riktlinjen är 30 medarbetare per chef, men verksamheterna har lyft att det är svårt att vara en närvarande chef med så många medarbetare. Carina Holmgren, PRO – Hur är kvalitetsundersköterskornas uppdrag utformat - är de en del av grundbemanningen? Rebecca Andersson svarar att kvalitetsundersköterskorna har ett heltidsuppdrag och är anställda utöver grundbemanningen. Sten Biström, SKPF – Hur lång är utbildningen för nyanställda och görs det någon individuell skillnad? Rebecca Andersson svarar att nyanställda ska få en introduktion på tio dagar. Sen kan introduktionen anpassas utifrån individuella behov och tidigare erfarenhet av liknande arbetsuppgifter. Samtliga nyanställda erbjuds även en lärarledd utbildning på plats.	

Elisabeth Bjuhr, SPF –Varför är Savemansgruppens arbete inte presenterad i mål 5 – kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare? Rebecca Andersson svarar att anledningen till att de inte har inkluderats är att rapporten endast redovisar ett urval av de aktiviteter och insatser som genomförs inom äldreomsorgen. Med hänsyn till rapportens omfattning och utformning har det tyvärr inte varit möjligt att lyfta fram samtliga goda exempel. Elisabeth Bjuhr, SPF – Vilka icke behovsprövade insatser erbjuder äldreomsorgsförvaltningen, exempelvis Seniortorget? Anna Bergström svarar att äldrenämnden beslutade under våren 2025 om en rad ej behovsprövade insatser i samband med att ny socialtjänstlag trädde i kraft. Ingen av dessa är renodlade hemtjänstinsatser. De består av Seniortorget, flexibel avlösning, anhörigstöd, Hjärnträffen samt dagverksamhet nivå 1. Förvaltningen utreder om matdistribution är en sådan insats om kan beslutas som en ej behovsprövad insats. <u>Frågor/synpunkter från nämnder/styrelse:</u> Hur vet ni vad brukare tycker om äldreomsorgsförvaltningens service? Anna Bergström svarar att brukarundersökningar genomförs årligen inom äldreomsorgen. Resultaten pekar på att det finns utvecklingsområden. Resultatet för undersökningen 2026 väntas presenteras under oktober månad. Svarsfrekvensen är generellt högre inom hemtjänsten än inom vård- och omsorgsboenden. Hur många anställda inom äldreomsorgen klarar av det svenska språket, finns det språkutbildningar? Rebecca Andersson svarar att det finns en andel anställda inom äldreomsorgen som inte har svenska som modersmål. Behovet av stöd varierar mellan medarbetare beroende på deras individuella förutsättningar. Förvaltningen arbetar löpande med	

språkutveckling genom språkstöd i det dagliga arbetet och andra utbildningsinsatser. Vad gäller när det kommer till polisanmälan av brott inom verksamheten? Rebecca Andersson svarar att det finns en ny regel där polisen endast behöver en inkommen anmälan av ett brott som skett. Om en polisanmälan redan har gjorts av den enskilde behöver normalt ingen ytterligare anmälan göras. Kommunen fokuserar då på de arbetsrättsliga åtgärder som kan bli aktuella. Rådet delges information om att socionomutbildningen inte innehåller någon särskild del om äldre och deras behov. Det vore därför önskvärt att stärka socialsekreterares kunskap om äldre genom vidareutbildningar. <u>Bilaga</u>: Bildspel	
Ärende 2 - Äldrenämndens planeringsförutsättningar 2027 Inom ramen för Umeå kommuns planeringsprocess fastställde kommunfullmäktige i juni 2026 planeringsdirektiven för 2027. Budgeten bygger på kommunövergripande index och demografi, där nämnder med ökande målgrupper tilldelas ytterligare medel. Äldrenämnden har ett tillskott på 105 miljoner kronor från 2026 års budgetram, samtidigt som prisökningarna för 2027 beräknas uppgå till cirka 52 miljoner kronor. Kommunfullmäktiges prioriterade satsningar för äldrenämnden omfattar bland annat ökad grundbemanning och utökade serviceresurser. Information gavs även om pågående pilotverksamheter för ökad grundbemanning samt förstärkt bemanning på Dragonens vård- och omsorgsboende. Investeringsbudgeten omfattar inventarier, utrustning, digitalisering och planeringen av Olofsdals vård- och omsorgsboende, som beräknas stå klart 2030.	Sofia Westin, ekonomichef äldreomsorg

Frågor/synpunkter från pensionärsorganisationer: Carina Holmgren, PRO – Har Prästsjögården vård- och omsorgsboendes nya enhet öppnat? Sofia Westin svarar att enheten inte har öppnat ännu. Bilaga: Bildspel	
Ärende 3 – Skriftlig information Pensionärsrådet har fått rapporten ”Att kunna bo kvar – äldre i flerbostadshus” skickad till sig för kännedom.	
Ärende 4 - Sammanträdestider 2027 Pensionärsrådet beslutar att fastställa sammanträdestiderna för 2027. Sammanträdestiderna skickas till rådets ledamöter och ersättare i samband med utskick av minnesanteckningar. Bilaga: Sammanträdestider 2027	
Aktuellt från styrelse och nämnder Kommunstyrelsen • Under kommunfullmäktige i oktober 2026 väljs ordinarie och ersättare in till kommunens nämnder och styrelse i samband med den nya mandatperioden. Fritidsnämnden • Inom ramen för Seniorsatsningen genomförs aktiviteter på Nolia Arena och badhusen. • Ett nämndinitiativ har inkommit från Miljöpartiet vilket resulterat i en utredning att se över möjligheter och förutsättningar att stärka fritidsverksamheten för äldre inom Umeå kommun. Utredningen planeras att redovisas för fritidsnämnden under november 2026.	Representanter från nämnderna

• Föreningar kan ansöka om utvecklingsstöd från Föreningsbyrån för kostnader för lokalhyra Äldrenämnden • Utifrån ett nämndinitiativ från Moderaterna har äldrenämnden gett förvaltningen i uppdrag att se över hanteringen av matdistribution för de äldre. Idag krävs särskilda behov för att ta del av matdistribution via kommunen och fler alternativ efterfrågas. • Inom ramen för upphandlingen av hemtjänst enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) har tre domar meddelats efter att hemtjänstföretag överklagat upphandlingen. Två av ansökningarna avslogs. I det tredje målet beslutade domstolen att upphandlingen inte får avslutas förrän kommunen har gjort en ny utvärdering enligt upphandlingsdokumenten. Kommunen kommer vidta rättelse. • Tre externa hemtjänstleverantörer kommer fortsatt vara verksamma tills dess att rättsprocessen är avslutad och avtal enligt LOU kan tecknas (Aleva, Din och Min Omsorg samt Altea) Tekniska nämnden • Representant frånvarande Kulturnämnden • Representant frånvarande Byggnadsnämnden • Byggnationstakten är för närvarande är låg. Byggnadsnämnden uppmuntrar aktörer på bostadsmarknaden att bygga fler senior- och trivselbostäder. Frågor/synpunkter från pensionärsorganisationer:	

Carina Holmgren, PRO – Pensionärsorganisationerna har lämnat in en gemensam skrivelse med önskemål om att rådet i större utsträckning ska fungera som ett remissorgan. Syftet är att öka rådets delaktighet och möjlighet att bidra med kunskap och lämna synpunkter i ett tidigare skede av beslutsprocessen. Anna Karlander svarar att skrivelsen kommer att behandlas under rådets nästkommande möte i november 2026. Rådets representanter efterfrågar mer utrymme för dialog, frågor och samtal. Rådet önskar även få ta del av ärenden innan beslut i nämnder för att komma med synpunkter i ett tidigare skede. Rosa Sundin svarar att pensionärsrådets föreskrifter kommer att revideras och beslutas av äldrenämnden i början av 2027. Inför revideringen ges rådet möjlighet att lämna synpunkter och förslag vid sammanträdet i november 2026, innan föreskrifterna behandlas för beslut i nämnden.	

Bilaga – Närvarolista

Ordinarie ledamöter

Lucas Nilsson (KD)
Åsa Bäckström (-)(V)
Ari Leinonen (S)
Ulrik Berg (M)
Titti Ådén (S) framtill kl. 10.35
Tomas Wennström (S)
Curt Wiklund, PRO
Hillevi Palm, SKPF
Sten Biström, SKPF
Karin Eriksson, SKPF
Elisabeth Bjuhr, SPF
Monica Samuelsson, SPF
Per Martin Jonasson, RPG
Karl Einar Enarsson, Umeå Sameförening, Såkhie

Tjänstgörande ersättare

Lotta Holmberg (M)

Carina Holmgren, PRO

Ej tjänstgörande ersättare

Elmer Eriksson (M)

Eva Bjuhr, SPF

Britt-Anni Sjöström, Umeå Sameförening, Såkhie

Tjänstepersoner

Anna Karlander, kanslichef

Rosa Sundin, nämndsekreterare

Övriga deltagare

Ronny Kassman (S), representant för Lena Karlsson Engman (S)

Inspektionen för vård och omsorg

BESLUT
2026-10-14 Dnr 3.5.1-04022/2026-40 1(3)

Umeå kommun
Socialtjänsten
Datum 2026 -10- 16
Dnr. ÄN-2026/00067

Umeå kommun Äldrenämnden
901 84 UMEÅ

Huvudman

Äldrenämnden Umeå kommun

Ärendet

Tillsyn av det systematiska kvalitetsarbetet vid Dragonens vård- och omsorgsboende, det särskilda boendet Lundagård och Din kommunala hemtjänst i Umeå kommun (hädanefter benämnd nämnden). Nu fråga om beslut efter begäran om återredovisning.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet. IVO kan komma att följa upp att redovisade åtgärder fått förväntade effekter.

Skälen för beslutet

IVO har mottagit nämndens återredovisning, inkommen den 31 augusti 2026, där nämnden har redovisat vidtagna och planerade åtgärder. IVO:s sammantagna bedömning är att nämndes redovisning ger förutsättningar att på sikt komma till rätta med de brister som IVO konstaterade i beslut den 26 juni 2026. Det är nämndens ansvar att säkerställa att de planerade åtgärderna genomförs och följs upp samt att vid behov vidta ytterligare åtgärder för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

IVO konstaterade i beslut daterat den 26 juni 2026 att nämnden brast i sitt systematiska kvalitetsarbete när det gäller att systematiskt leda och kontrollera att verksamheten bedrivs med god kvalitet. IVO konstaterade brister avseende dokumentation, bemanning och kontinuitet, språkförståelse samt planering för hur effekter av vidtagna åtgärder ska följas upp. IVO begärde att nämnden skulle redovisa sin inställning till samt redogöra för de åtgärder som nämnden har genomfört eller planerar att genomföra för att komma till rätta med bristerna. IVO betonar vikten av att nämnden fortsätter sitt arbete med att utvärdera effekterna av redovisade åtgärder och vid behov vidta ytterligare åtgärder för att utveckla och säkra verksamheternas kvalitet.

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 ÖREBRO

Telefon +46 (0)10-788 50 00
registrator@ivo.se

Org nr 202100-6537

TgK1b
2021 v 1.0

Brister i dokumentationen
Av nämndens återredovisning framgår att hjälptexter har tagits fram under våren 2026, bland annat med exempel på hur dokumentation ska göras när enskilda tackar nej till insats. Under hösten 2026 ska samtliga dokumentationsombud genomgå kompetenshöjande insats. Nämnden har även uppgett att samtliga nyanställda som genomgår basutbildning får en obligatorisk utbildning i dokumentationssystemet Treserva, där bland annat krav på dokumentation enligt lagstiftning och lokala rutiner ingår.

Nämnden har vidare inventerat behovet av datorer och sekretesskydd för bildskärmar och gjort en beställning i syfte att förbättra förutsättningarna för dokumentation och minska risken för att obehöriga får insyn. Ett nytt verksamhetssystem planeras att införas under 2027. Nämnden har även uppgett att egenkontrollen avseende dokumentation kopplat till avvikelser visar att det finns behov av förbättringar. Egenkontrollen kommer därför även fortsättningsvis att genomföras månatligen för att kontrollera förbättringar inom området.

Brister i bemanning och kontinuitet
Av nämndens återredovisning framgår att Dragonens vård- och omsorgsboende sedan våren 2026 har en utökad grundbemanning och att ytterligare boenden som har behov av det ska få förstärkt bemanning. Lundagård har fått utökad kvällsbemanning. Nämnden har även infört en serviceresurs och kvalitetsundersköterska (KUSK). Serviceresursen ska frigöra tid för omvårdnadsarbetet och KUSK har till uppgift att bland annat introducera nya medarbetare tillsammans med enhetschefer, samt stötta och utbilda vikarier. KUSK ska även bidra till att arbetsrutiner följs, stärka verksamheten vid frånvaro samt följa upp och utveckla arbetet inom fallförebyggande insatser. Vidare har kommunfullmäktige beslutat om ytterligare medel till nämnden för bland annat ökad grundbemanning, utökning av servicetjänster samt fler sjuksköterskor och rehabiliteringsresurser.

Brister i språkförståelse
Av nämndens återredovisning framgår att en kartläggning av personalens språkkompetens genomfördes under 2026 och att cirka hälften av medarbetarna har svenska som andraspråk. Under våren 2026 genomfördes utbildningen Språkpiloten, en kombination av språkstöd och basal omvårdnad. Under hösten 2026 startar en treårig satsning, Språklyftet, som omfattar arbetsplatsintegrerad språk- och kompetensutveckling. Nämnden har även 35 språkombud i verksamheterna och enhetschefer erbjuds utbildning om språkkrav, vuxnas språkinlärning och språkutvecklande arbetssätt. Under 2026 ska en treårig utvecklingsplan tas fram för att integrera språkfrågan i det systematiska kvalitetsarbetet.

Din kommunala hemtjänst – brister i planering för hur effekter av vidtagna åtgärder ska följas upp
Enligt nämndens återredovisning framgår att registerkontroll har införts vid nyanställning och att rutin för polisanmälan har upprättats. Rutinerna följs upp regelbundet på arbetsplatsträffar samt inför sommarperioden enligt fastställd plan. Nämnden har även redovisat en åtgärdsplan som bland annat omfattar förbättrad avvikelseprocess, reviderade

rutiner för polisanmälan och lex Sarah, stärkta utbildningsinsatser inom området brott mot äldre samt en översyn av kontrollmiljö, rutinbibliotek och dokumenthierarki.

Nämnden har uppgett att 90 procent av ca 550 medarbetare och samtliga enhetschefer har tagit del av rutinerna. Nämnden har vidare uppgett att kontakterna med säkerhetsenheten och andra stödverksamheter har ökat, att fler ärenden lyfts tidigt till verksamhetschef och biträdande verksamhetschef samt att samtliga ärenden där det funnits osäkerhet kring rapporteringsskyldighet har diskuterats med socialt ansvarig samordnare inför ställningstagande till lex Sarah-rapport.

Underlag

- Begärd återredovisning, inkom den 31 augusti 2026

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Karolina Glifford. Inspektörerna Kristoffer Jerner och Pernilla Wiklund har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Cecilia Marklund har varit föredragande.

UMEÅ KOMMUN

Tjänsteskrivelse
2026-10-27
Äldrenämnden

Diarienr: ÄN-2026/00010

Återkoppling kurser och konferenser

Förslag till beslut
Äldrenämnden har tagit del av återkopplingen.

Ärendebeskrivning
Ledamöter och ersättare i äldrenämnden uppmanas att ge en muntlig återkoppling efter deltagande i kurser eller konferenser som beslutats av nämndens presidium.

Anna Karlander
Tillförordnad äldreomsorgsdirektör

Denna behandling '172/26 Övriga frågor' har inget tjänsteutlåtande.