



Kategoriplan

Funktionsstöd

2026-01-01

Versionshantering

Datum	Version	Beskrivning	Ändrat av
2022-05-16	1.0	Beslut i Kategoriråd IFOFH	Kategoriteam
2023-09-28	2.0	Beslut i kategoriråd IFOFH	Kategoriteam
2024-12-16	3.0	Beslut i kategoriråd Funktionsstöd	Kategoriteam
2025-12-15	4.0	Beslut i kategoriråd Funktionsstöd	Kategoriteam

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
1 Introduktion.....	4
1.1 Övergripande mål.....	4
1.2 Målsättningar att beakta i kategoriplanen	4
2 Kategoridefinition	5
2.1 Förvaltningen för funktionsstöd.....	6
2.2 Arbete med kategoriplan	6
3 Nulägesanalys	7
3.1 Kostnadsanalys.....	7
3.2 Nationell jämförelse av kostnader LSS	11
3.3 Behovsanalys	14
3.4 Behovsanalys per insats.....	20
4 Handlingsplan.....	25
4.1 Strategier.....	25
4.2 Nyckeltal och effektuppföljning	28
5 Bilaga.....	29
5.1 Information om ramavtal.....	29

Sammanfattning

Göteborgs Stad har sedan 2018 arbetat med kategoristyrning. I arbetet med kategoristyrning tas en kategoriplan fram. Kategoriplanen innehåller en nulägesanalys och utifrån denna utformas mål för arbetet samt en handlingsplan med strategier och aktiviteter för att uppnå planens mål. Kategoriplanen kan beskrivas som en långsiktig behovsförsörjningsplan som tydliggör vilka insatser som krävs för att möta behoven inom aktuellt kategoriområde.

Förvaltningen för funktionsstöd har arbetat med kategoristyrning sedan 2021 och den första kategoriplanen för funktionsstöd antogs i maj 2022. Planen revideras årligen. Kategoriplan Funktionsstöd fokuserar på insatserna bostad med särskild service för barn och vuxna, korttidsvistelse, korttidsboende SoL och boendestöd.

Inom kategoriplan Funktionsstöd har tre övergripande mål arbetats fram: *Rätt insats till rätt kostnad, Ökad styrning, uppföljning och kontroll och Sund konkurrens.*

Kategoriplanens nulägesanalys visar att förvaltningen bedriver cirka 80 procent av sin verksamhet i egen regi. Cirka 90 procent av de köpta insatserna är i enlighet med ramavtal vilket bedöms vara en godtagbar nivå. Vid en jämförelse med Malmö och Stockholm har Göteborg ett högre kostnadsläge för verkställighet av insatser. Göteborg har även en hög andel av befolkningen som har insatser enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) jämfört med övriga storstadskommuner även om trenden för staden de senaste åren är minskande. Arbetet med utveckling av insatser i egen regi behöver fortsätta för att möta barn och vuxnas behov. Insatserna ska vara kostnadseffektiva och stödja personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv på lika villkor som andra. När åtgärder rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Utifrån olika förutsättningar så som ej verkställda beslut, ökande volymer inom vissa insatser och brist på tillgång till lämpliga lokaler är bedömningen att det fortsatt kommer finnas behov av att komplettera egen regi med köp. Förvaltningen ska samverka med leverantörer som värnar sund konkurrens. Insatserna som förvaltningen köper ska vara av god kvalitet och ekonomiskt fördelaktigt ur ett totalkostnadsperspektiv.

Det kategoristyrda arbetssättet är faktabaserat. Förändringar i exempelvis behov eller lagstiftning kan därför innebära att strategier och aktiviteter kan behöva utvecklas eller omarbetas. Arbetet med kategoriplanens aktiviteter sker i förvaltningens samordningsgrupp behovsförsörjning barn och unga respektive samordningsgrupp behovsförsörjning vuxna. Uppföljning av planens aktiviteter sker i kategoriteam som också bereder beslutsunderlag till kategoriråd. Kategoriråd är beslutsfattare i arbetet med kategoristyrning.

1 Introduktion

Göteborgs Stad har sedan 2018 arbetat med kategoristyrning. Ett kategoristyrkt arbetssätt handlar om att hitta bästa sättet att försörja ett behov och hitta rätt mix av internt arbete och köpta varor/tjänster/insatser för att stödja uppfyllandet av stadens målsättningar. I arbetet med kategoristyrning tas en kategoriplan fram. Kategoriplanen innehåller en nulägesanalys och utifrån denna utformas mål för arbetet samt en handlingsplan med strategier och aktiviteter för att uppnå planens mål. Handlingsplanens aktiviteter kan omfatta exempelvis upphandlingsaktiviteter, analysuppdrag och utvecklingsaktiviteter. Kategoriplanen kan beskrivas som en långsiktig behovsförsörjningsplan som tydliggör vilka insatser som krävs för att möta behoven inom aktuellt kategoriområde.

1.1 Övergripande mål

Inom kategoriplan Funktionsstöd har tre övergripande mål arbetats fram med utgångspunkt i politiska mål, styrande dokument och planens nulägesanalys:

- *Rätt insats till rätt kostnad*
Kategoriplanen ska bidra till att förvaltningen har ett varierat utbud av insatser som möter barn och vuxnas behov. Insatserna ska vara kostnadseffektiva och stödja personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv på lika villkor som andra. När åtgärder rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas.
- *Ökad styrning, uppföljning och kontroll*
Kategoriplanen ska bidra till att förvaltningen har processer som är ändamålsenliga, effektiva och som stödjer styrning, uppföljning och kontroll.
- *Sund konkurrens*
Kategoriplanen ska bidra till att förvaltningen samverkar med leverantörer som värnar sund konkurrens och att förvaltningen köper insatser som möter den enskildes behov, är av god kvalitet och ekonomiskt fördelaktigt ur ett totalkostnadsperspektiv.

1.2 Målsättningar att beakta i kategoriplanen

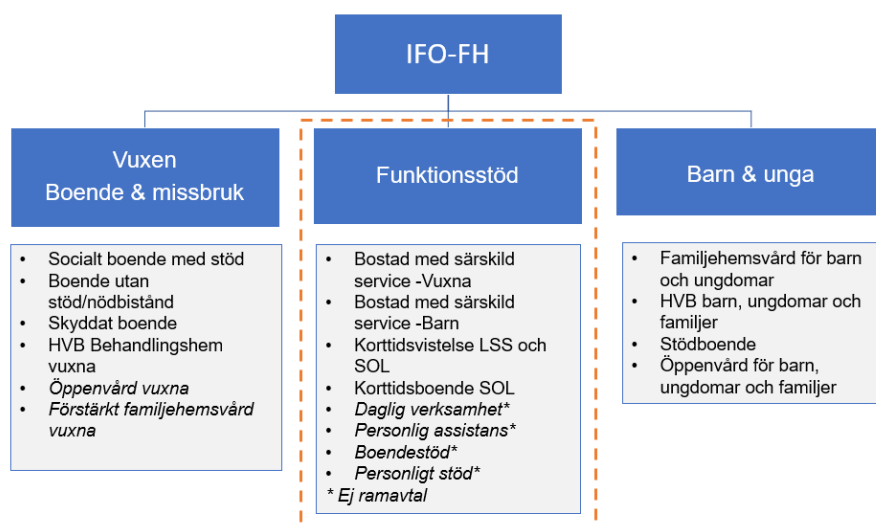
I Göteborgs Stad beskrivs aktuella målsättningar med påverkan på kategoriplan Funktionsstöd framför allt i *Göteborgs Stads program för full delaktighet för personer med funktionsnedsättning 2020–2026*. Programmet har koppling till FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och konvention om barnets rättigheter. Utifrån ett nationellt perspektiv har programmet även koppling till det funktionshinderpolitiska målet.

2 Kategoridefinition

Definitionen av en inköpskategori är en samling likartade produkter och tjänster som köps på en homogen leverantörsmarknad.

I Göteborg Stads kategoriträd för inköp, inom kategoriklass individ- och familjeomsorg samt funktionsstöd (*IFO-FH*), återfinns kategoriområde *Funktionsstöd* som består av *Bostad med särskild service - Vuxna*, *Bostad med särskild service - Barn*, *Korttidsvistelse*, *Korttidsboende SoL*, *Daglig verksamhet**, *Personlig assistans**, *Boendestöd**, *Personligt stöd** (* ej ramavtal).

Bilden nedan visar avgränsningen inom kategorin IFO-FH där kategoriplansarbetet avseende kategoriområde *Funktionsstöd* markerats med röd streckad linje.



Kategoriarbetet inleddes utifrån hela kategoriområdet *Funktionsstöd* men kategoriteamet har därefter valt att avgränsa arbetet till insatserna bostad med särskild service - vuxna, bostad med särskild service - barn, korttidsvistelse, korttidsboende SoL och boendestöd.

Inom insatsen daglig verksamhet tillämpas lag om valfrihetssystem (LOV) vilket innebär att brukaren själv väljer utförare och insatsen bedöms därmed inte relevant för kategoriarbetet. Samma bedömning gjordes avseende insatsen personlig assistans där brukaren också själv väljer vem som ska utföra insatsen.

Målgrupperna inom IFO-FH kan befinna sig inom flera kategoriområden, exempelvis unga vuxna med funktionsnedsättning och samtidig social problematik och personer med samsjuklighet.

2.1 Förvaltningen för funktionsstöd

Förvaltningen för funktionsstöd (FFS) är Sveriges största funktionsstödsförvaltning och ansvarar för att personer med funktionsnedsättning får den hjälp och det stöd de behöver enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL). Vidare utför förvaltningen också insatser med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Förvaltningen har omkring 6 200 anställda och ger stöd till cirka 4 100 personer med insats enligt LSS och cirka 4 400 personer med insats enligt SoL (2024). Därtill stöttar förvaltningen även anhöriga som vårdar eller hjälper sina närstående.

Förvaltningen har ett särskilt ansvar för att samordna, samla kunskap och kompetens inom socialpsykiatri. Det vill säga för personer med psykiska funktionsnedsättningar eller psykisk sjukdom.

2.2 Arbete med kategoriplan

FFS påbörjade arbetet med kategoristyrning 2021 och den första kategoriplanen för funktionsstöd antogs i maj 2022. Planen revideras årligen.

Inför 2024 togs en ny mötesstruktur fram för arbetet med kategoristyrning inom FFS. Två så kallade samordningsgrupper, en för behovsförsörjning vuxen och en för behovsförsörjning barn och unga har inrättats. Samordningsgrupperna består av olika professioner inom FFS samt kategoriledare på samlad placerings- och inköpsfunktion (Spink), socialförvaltning Sydvest. Samordningsgrupperna arbetar bland annat med kategoriplanens aktiviteter och med att ta fram underlag till kategoriteam och kategoriråd. Kategoriteamet utgörs av avdelningschefer samt verksamhetsutvecklare från FFS, avdelningschef och kategoriledare Spink samt strategisk inköpare från inköps- och upphandlingsförvaltningen. Kategoriteam arbetar med uppföljning av planens aktiviteter och bereder beslutsunderlag till kategoriråd. Kategorirådet är beslutsfattare i arbetet med kategoristyrning och utgörs av förvaltningsledning samt verksamhetsutvecklare från FFS tillsammans med avdelningschef och kategoriledare från Spink samt avdelningschef inköps- och upphandlingsförvaltningen.

Under 2025 har arbete med revidering av kategoriplan inför 2026 skett i respektive samordningsgrupp behovsförsörjning samt kategoriteam. Kategoriråd har fattat beslut om antagande av planen 2025-12-15.

Uppföljning av kategoriplanen sker i kategoriteam och i kategoriråd en gång per år.

3 Nulägesanalys

I avsnittet redovisas kostnadsanalys, en nationell jämförelse av kostnader inom LSS, behovsanalys och behovsanalys per insats.

De ekonomiska underlagen i planen är hämtade från förvaltningen för funktionsstöds årsbokslut. Verksamhetsstatistik utgår framför allt från välfärdssystemet Treserva. Nationella jämförelser och statistik är hämtade från Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada), Socialstyrelsens statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning och Statistiska centralbyrån (SCB).

3.1 Kostnadsanalys

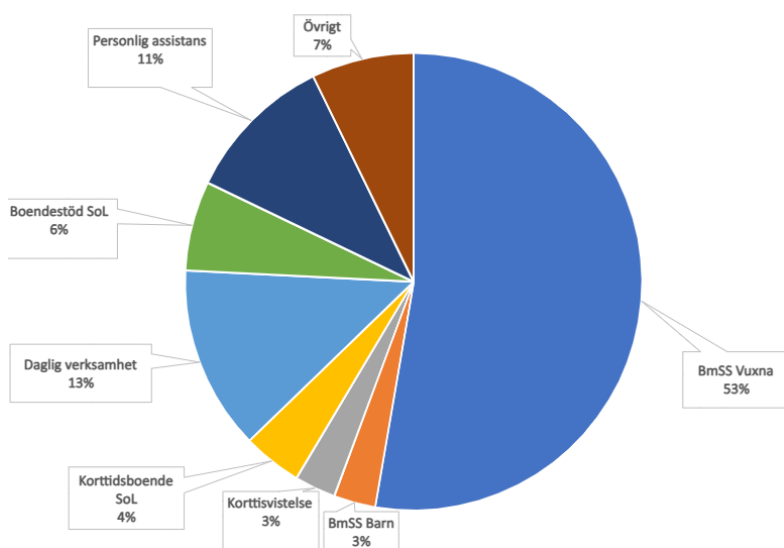
Kostnadsanalysen beskriver förvaltningens fördelning av nettokostnader per insats och fördelning mellan utförare i egen respektive extern regi per insats.

3.1.1 Fördelning av nettokostnad per insats 2024

Diagrammet nedan visar hur nettokostnaderna fördelades mellan insatser inom förvaltningen för funktionsstöd enligt årsbokslut 2024. Kostnaderna är inklusive overhead. De fördelade nettokostnaderna i diagrammet är totalt cirka 5,46 mdkr (5,25 mdkr 2023).

Bostad med särskild service (BmSS) vuxna stod för den största andelen av kostnad om 53 procent följt av daglig verksamhet med en kostnadsandel om 13 procent. Av de fördelade kostnaderna stod vidare boendestöd för sex procent, korttidsboende SoL för fyra procent, BmSS barn för tre procent och korttidsvistelse för tre procent. Sammantaget är fördelningen likartad i jämförelse med 2023.

Fördelning av nettokostnad per insats FFS 2024

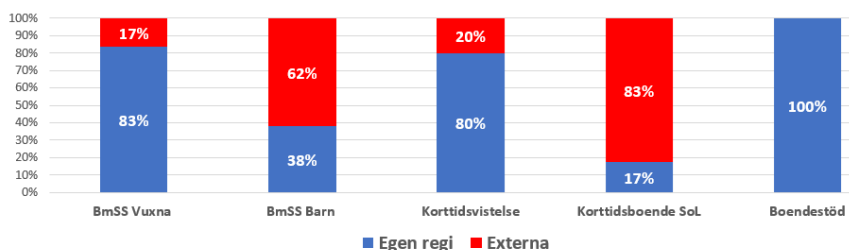


(Källa: Årsbokslut 2024)

3.1.2 Fördelning mellan utförande i egen och extern regi per insats 2025

Förvaltningen för funktionsstöd bedriver cirka 80 procent av sin verksamhet i egen regi totalt sett till andel av antal brukare med pågående insatser. Mellan insatserna finns dock skillnader i fördelning, vilket diagrammet nedan visar. Boendestöd är exempelvis en insats som endast bedrivs i egen regi medan korttidsboende SoL däremot är en insats där förvaltningen utför en mindre andel i egen regi.

Fördelning mellan utförandet i egen regi och extern regi per insats



Antal brukare	2039 (2017)	34 (50)	406 (437)	172 (161)	2600 (2607)
Andel av nettokostnad	53% (52%)	3% (3%)	3% (4%)	4% (5%)	6% (6%)

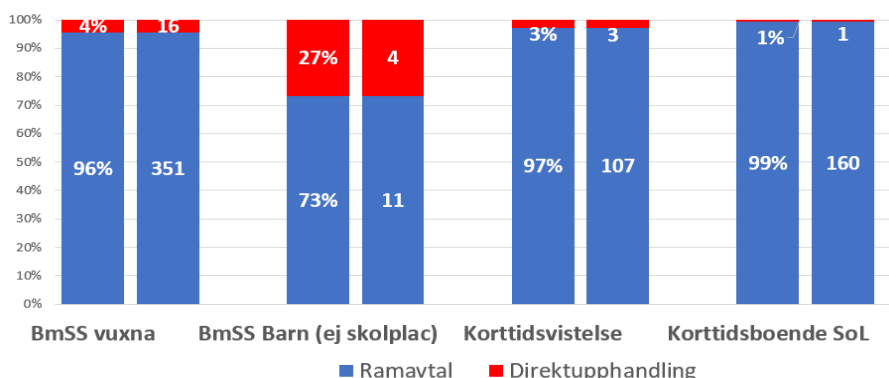
(Källa: Treserva sep 2025 samt FFS bokslut 2024. Siffror inom parentes avser brukarvolym 2024 och andel nettokostnad 2023)

3.1.3 Vilka behov tillgodoses via köp?

Beslut om insats ska i första hand verkställas inom förvaltningens egen regi. Om det inte är möjligt söks efter leverantör med ramavtal och i tredje hand genomförs köp av leverantör på direktupphandling. Processen för verkställighet av beslut hanteras i de flesta fall internt inom förvaltningen. För insatserna korttidsvistelse och korttidsboende SoL skickas placeringsförfrågan via Spink.

Den övervägande delen av insatser som ingår i kategoriplanen utförs i FFS egen regi. Undantagen är BmSS barn och korttidsboende SoL. Andel köp på ramavtal av total köpvolym varierar med insats och över tid. Förvaltningens totala köp av insatserna BmSS, korttidsvistelse och korttidsboende SoL görs till drygt 90 procent i enlighet med ramavtal. En anledning till direktupphandling är exempelvis köp av BmSS barn i samband med skolplacering på annan ort.

Fördelning köpform per insats (andel av antal köp)



(Källa: FFS köpfiler sep 2025)

3.1.4 Kostnad per insats i egen regi

Det finns behov att säkerställa kostnad för förvaltningens insatser och ett arbete pågår med att utveckla metoder för att åskådliggöra kostnader per insats i egen regi. Detta för att möjliggöra jämförelser såväl inom egen regi som med köpt verksamhet i extern regi. Kommunfullmäktige ger i budget 2026 nämnden för funktionsstöd uppdrag att följa utvecklingen av kostnader och beviljade insatser.

3.1.5 Uppföljning av köpta insatser

Kommuner får, med de begränsningar som framgår av lag, överlämna skötseln av kommunala angelägenheter till privata utförare enligt kommunallagen. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten. Samverkan ska ske med leverantörer som värnar sund konkurrens.

Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. Även om det är någon annan än den beslutande nämnden som svarar för genomförandet av en insats har den beslutande nämnden fortfarande ansvar för att den enskilde får den beviljade insatsen och att insatsen är av god kvalitet.

Den beslutade nämndens ansvar för god kvalitet omfattar dels att på en mer övergripande nivå kontrollera och följa upp verksamheten till vilken genomförandet av insatser har överlämnats, dels att på individnivå följa upp det enskilda ärendet och besluta om eventuella ytterligare insatser.

Kontroll och uppföljning av privata leverantörer av socialtjänst med syfte att säkerställa att socialtjänstens insatser är av god kvalitet sker genom:

- Beslutande nämnd som genom placerande socialsekreterare ansvarar för individuppföljning i det enskilda ärendet
- Spink som ansvarar för kontroll och uppföljning av privata leverantörer som direktupphandlas på rekommendation från Spink (BmSS barn och vuxna, korttidsvistelse, korttidsboende SoL)
- Inköps- och upphandlingsförvaltningen som ansvarar för kontroll och uppföljning av privata leverantörer med ramavtal

Utöver ovan ansvarar Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för tillsyn och tillståndsprövning inom socialtjänsten och verksamhet enligt lag om LSS.

Tillståndsprovningen och tillsynen ska bidra till att omsorgen är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter samt genomsyras av ett brukarperspektiv. Som tillsynsmyndighet ska IVO förebygga och motverka brister i kvalitet inom vården och omsorgen¹.

FFS har beslutat om en struktur och systematik för att motverka välfärdsbrott och har bland annat infört ett FUT-team (felaktiga utbetalningar) som skall arbeta med impulser och felaktiga utbetalningar till både enskilda och bolag. Förvaltningen har tagit fram ett antal nyckeltal i syfte att följa upp arbetet. Rapportering av dessa sker i samband med årsrapport till nämnden.

Spink har i uppdrag att å förvaltningarnas vägnar samarbeta med inköps- och upphandlingsförvaltningen i arbetet med samordnade den systematiska leverantörsuppföljningen för att motverka välfärdsbrott och verka för sund konkurrens. De båda förvaltningarna har ett pågående utvecklingsarbete omkring processer för systematisk leverantörsuppföljning som kommer att fortgå under 2026. Därutöver arbetar inköps- och upphandlingsförvaltningen med att ta fram avtalsstrategier för området som ska ligga till grund för kommande upphandling samt utveckling av avtalen.

¹ Stärkt tillsyn av stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn och unga, S2024/01643, IVO

3.2 Nationell jämförelse av kostnader LSS

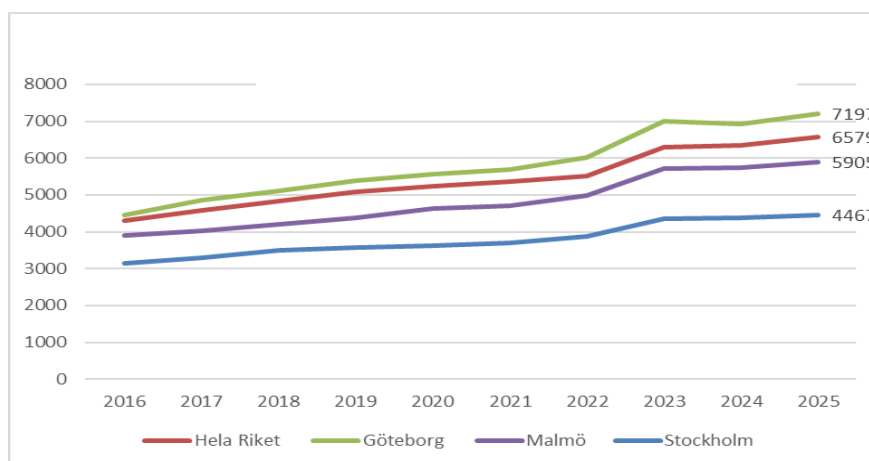
Nedan följer några nationella jämförelser över kostnader för LSS inom funktionsstödsområdet. Jämförelserna avser Sveriges tre största städer och ett genomsnitt för landets kommuner. Syftet är att ge en bild av Göteborgs Stads kostnader för LSS i relation till andra kommuner.

3.2.1 Standardkostnad LSS 2016–2025

Standardkostnad är ett mått som beräknas av SCB i arbetet med kostnadsutjämningen mellan kommuner. I kostnadsutjämningen har varje verksamhetsområde en standardkostnad som ska korrigera för strukturella skillnader. Syftet med utjämningssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för att bedriva verksamheten enligt LSS. Standardkostnaden för LSS baseras på antalet LSS-insatser enligt Socialstyrelsens statistik, antalet assistansersättningsbeslut enligt Försäkringskassans statistik, riksgenomsnittliga kostnader enligt räkenskapssammandraget (RS) samt kommunens ersättning till Försäkringskassan enligt RS. Därefter beräknas en slutlig standardkostnad i kronor per invånare dels för varje kommun, dels för hela riket. Om standardkostnaden för en kommun är högre än rikets utgår ersättning i enlighet med utjämningssystemet. En standardkostnad som är lägre än rikets resulterar i en avgift.

Göteborgs Stad har en högre standardkostnad inom LSS än standardkostnaden för riket vilket innebär att det utgår ett utjämningsbidrag till staden. I jämförelse har Malmö och Stockholm en lägre standardkostnad inom LSS än riket vilket innebär att det utgår en utjämningsavgift.

Utveckling av standardkostnad storstadskommuner och riket 2016–2025



(Källa: Kolada och SCB)

3.2.2 Nettokostnadsavvikelse LSS 2015–2024

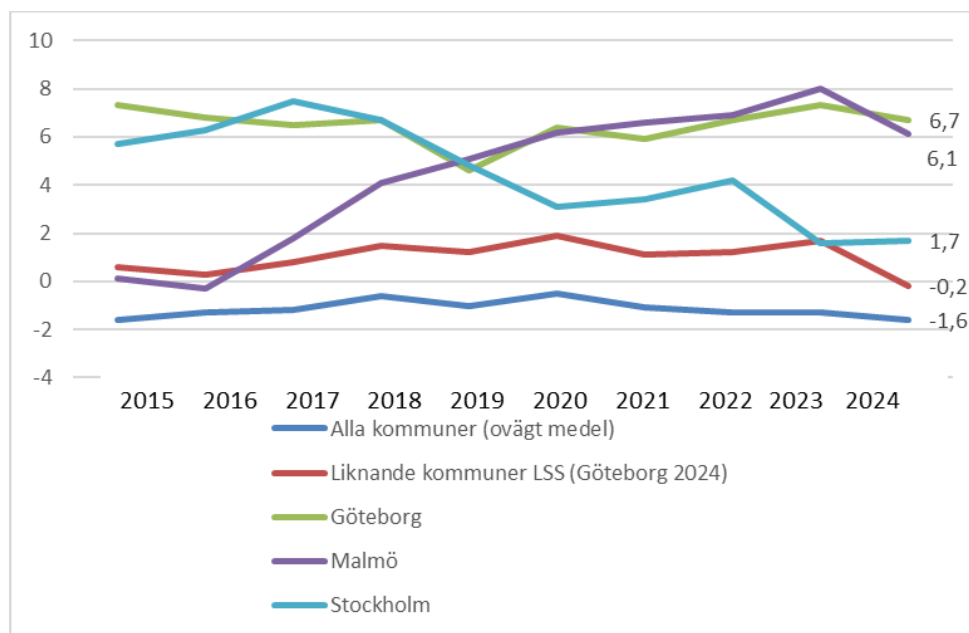
Nettokostnadsavvikelse LSS är skillnaden i procent mellan nettokostnad och referenskostnad i kronor per invånare för en kommun. Nettokostnaden är den faktiska kostnaden för en verksamhet, till exempel grundskola.

Referenskostnaden bygger på kostnadsutjämningen mellan kommuner och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad, enligt kostnadsutjämningssystemet, om kommunen/regionen bedriver verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet. Referenskostnaden för LSS beräknas med hjälp av antalet verkställda beslut per den 1 oktober föregående år

och personalkostnadsindex. Positivt utfall indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativt utfall ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat.

Nettokostnadsavvikelsen för Göteborg har minskat från 7,3 2023 till 6,7 2024 vilket är samma som 2022. Vid jämförelse mellan landets tre största städer har Göteborg en högre nettokostnadsavvikelse än Malmö och Stockholm. Avvikelsen är också högre i jämförelse med Sveriges kommuner i genomsnitt och liknande LSS kommuner².

Nettokostnadsavvikelse storstadskommuner och riket 2015–2024



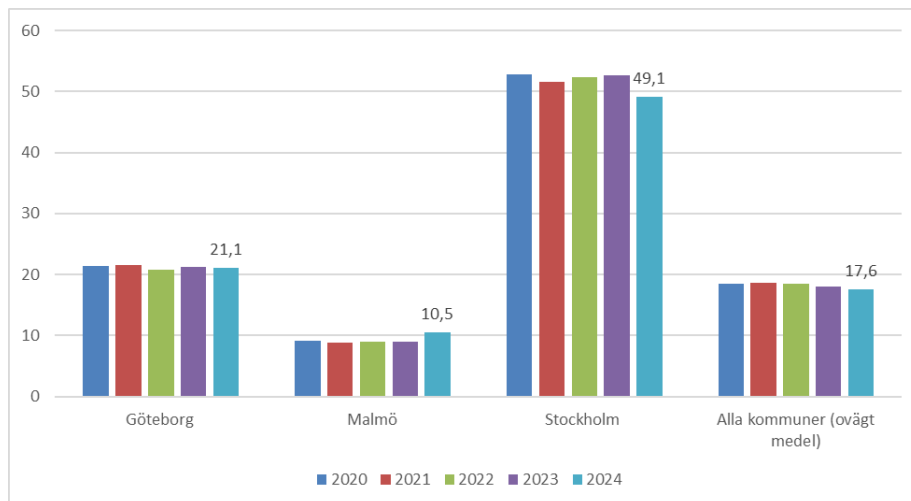
(Källa: Kolada)

² Liknande kommuner baseras till största del på referenskostnaden (70 procent) men också på invånarantal (30 procent). De sju kommuner som ligger närmast varandra vad gäller förväntad kostnad för en verksamhet samt invånarantal bildar en jämförelsegrupp. Liknande kommuner LSS, Göteborg 2024: Linköping, Lund, Örebro, Stockholm, Uppsala, Jönköping, Malmö.

3.2.3 Andel köp av insats enligt LSS 2020–2024

Nedanstående diagram visar en jämförelse mellan Sveriges tre största städer och genomsnittet för Sveriges kommuner avseende hur stor andel av insatser enligt LSS och socialförsäkringsbalken (SFB) som tillgodoses via köp mellan åren 2020 och 2024.

Köp av insatser enligt LSS och SFB, storstäder och riket³



(Källa: Kolada)

Diagrammet visar att det finns skillnader mellan städerna och dessa skillnader har över den aktuella tidsperioden varit relativt konstanta. Av de tre städerna tillgodoser Stockholm behov av insatser enligt LSS och SFB i högst utsträckning via köp medan Malmö tillgodoser behovet av insatser enligt LSS och SFB i stor utsträckning genom verksamhet bedriven i egen regi. Göteborg tillgodoser behov av insatser enligt LSS och SFB till största del genom verksamhet i egen regi. Göteborg köper insatser i högre utsträckning än Malmö men i lägre grad än Stockholm.

3.2.4 Kostnadsläge LSS i nationell jämförelse

De ovan presenterade nationella jämförelser visar att Göteborgs Stads kostnader inom LSS ligger högre än riket och högre än övriga storstäder i landet vad gäller måttet standardkostnad. Det höga kostnadsläget för staden återfinns också i måttet nettokostnadsavvikelse där Göteborg ligger högre än genomsnittet för landets kommuner och även högre än liknande LSS kommuner samt Malmö och Stockholm. Mellan 2023 och 2024 har dock nettokostnadsavvikelsen minskat för staden. Vid en jämförelse av andel köp av insatser enligt LSS och SFB har Stockholm betydligt högre andel än både Göteborg, Malmö och genomsnittet för landets kommuner.

Utvecklingen med ett högt kostnadsläge inom LSS har funnits under en längre tid och flera fördjupningar och analyser har genomförts för att undersöka orsakerna bakom. Det finns dock inga analyser som fullt ut förklarar det höga kostnadsläget för Göteborg.

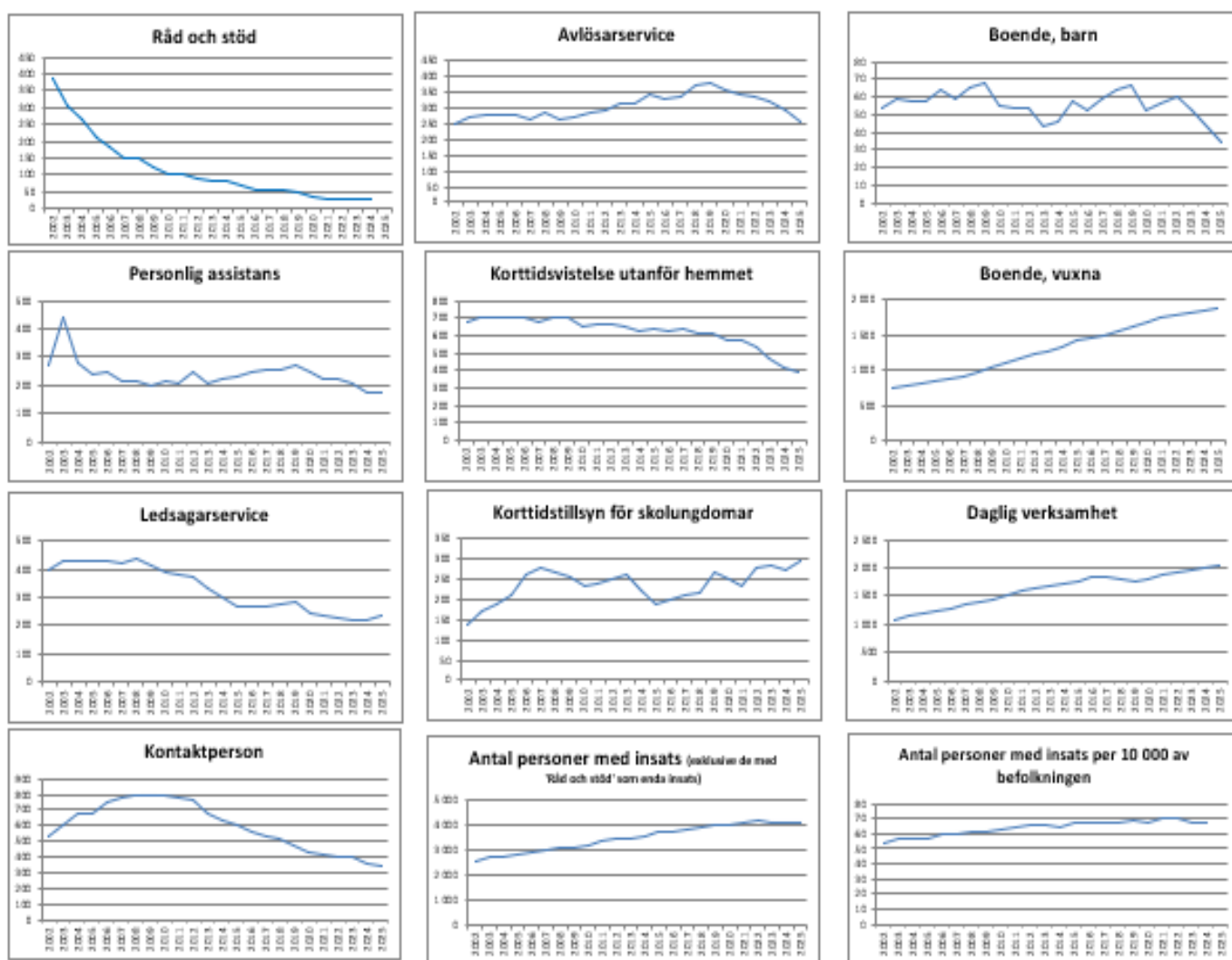
³ Kommunens köp av insatser till personer med funktionsnedsättning enligt LSS och SFB, exkl. ersättning från Försäkringskassan, som andel av kostnad för eget åtagande för insatser till personer med funktionsnedsättning enligt LSS och SFB, exkl. personlig assistans (%). Köp av verksamhet är betalning för ett offentligt uppdrag (kärnverksamhet) som överlämnats till någon annan att utföra. Kostnad för eget åtagande är bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner. (Källa: SCB)

3.3 Behovsanalys

Behovsanalysen beskriver volymer och bygger bland annat på uppgifter från den så kallade oktobermätningen avseende insatser enligt LSS. I oktobermätningen rapporteras verkställda insatser enligt LSS till Socialstyrelsen och är bland annat underlag för SCB:s uträkning av ovan nämnda kostnadsutjämning för LSS mellan kommuner.

3.3.1 Utveckling insatser enligt LSS i Göteborg

Utveckling av verkställda beslut FFS per insats enligt LSS oktober 2002–2025



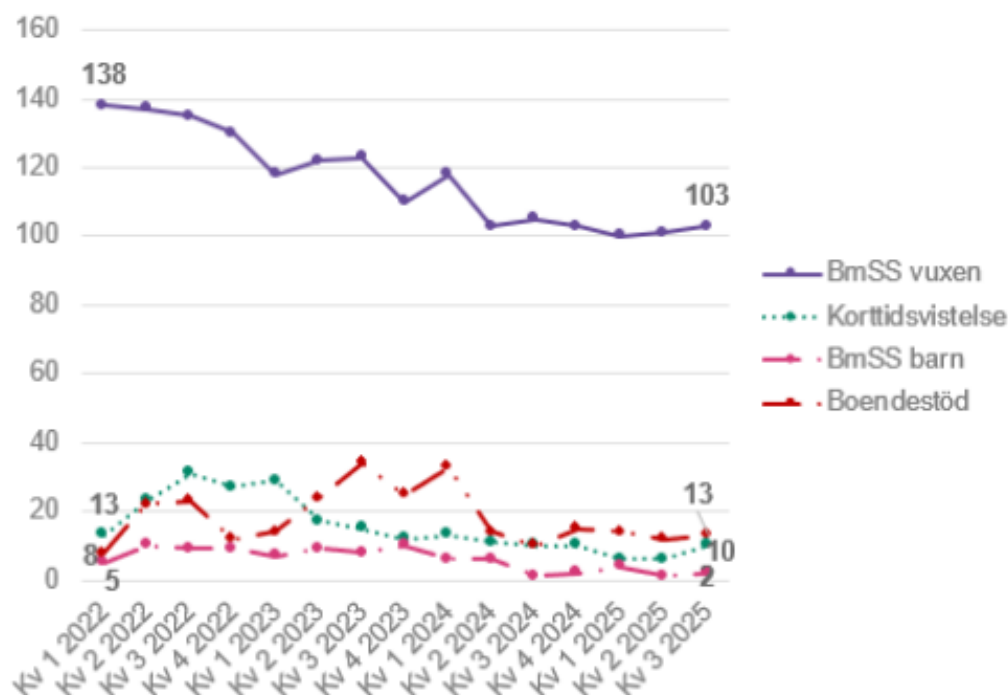
(Källa: Socialstyrelsen och Treserva. Statistik för 2025 är preliminär)

Över tid har det varit en stadigt ökande andel av göteborgare som har någon LSS-insats. 2023 blev det ett trendbrott och antalet personer med LSS-insats per 10 000 invånare har sedan dess minskat från 70 (2022) till 67 (prel 2025).

Insatser som har en uppåtgående trend är korttidstillsyn för skolorngdom, daglig verksamhet och BmSS vuxna. Övriga insatser minskar i brukarvolym.

3.3.2 Ej verkställda beslut FFS

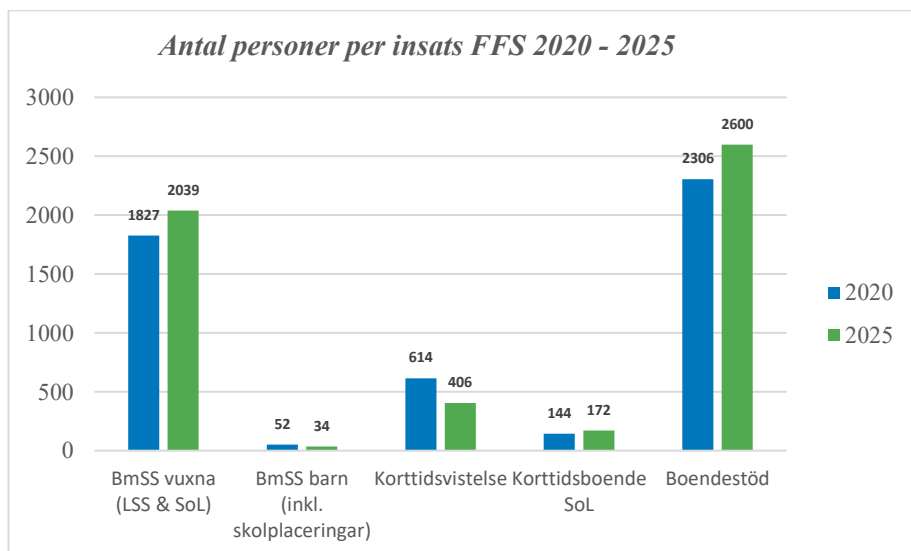
Utveckling ej verkställda beslut FFS 2022-sep 2025



Insatsen BmSS för vuxna har ett högt antal beslut med fördröjd verkställighet mer än tre månader även om det finns en minskande trend över tid. Övriga insatser berörda av kategoriarbetet verkställs i hög grad i anslutning till beslut.

3.3.3 Antal personer fördelat per insats i Göteborg

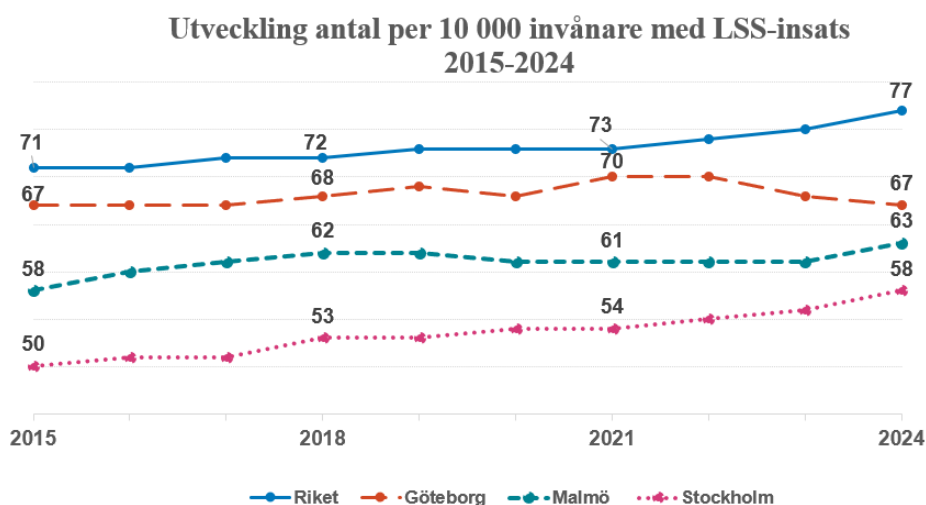
Diagrammet nedan visar jämförelse mellan verkställda insatser inom förvaltningen enligt LSS och SoL mellan 2020 och 2025. De insatser som har flest brukare är boendestöd och BmSS vuxna. Det är även dessa insatser som har den största volymutveckling över tid. Mellan åren finns det även en ökning inom korttidsboende SoL. Övriga insatser har minskat i antal brukare.



(Källa: Treserva, september 2020 och 2025)

3.3.4 Antal personer med insats enligt LSS ur ett nationellt perspektiv

Utveckling av antal personer med insats enligt LSS per 10 000 invånare av befolkning mellan år 2015 och 2024 för riket och landets tre största kommuner visar på en ökning av andel invånare med någon LSS-insats. Utfallet för Göteborg 2024 (67) är lägre än riket (77) men högre än Malmö (63) och Stockholm (58). Riket, Stockholm och Malmö har haft en starkare ökande trend än Göteborg en tioårsperiod. Antal personer per 10 000 invånare med LSS-insats ligger i Göteborg på samma nivå som 2015 och har minskat från 70 till 67 mellan 2022 och 2024. I riket och Stockholm och Malmö ökar andelen personer med LSS-insatser



(Källa: Socialstyrelsen)

3.3.5 Personkretsfördelning enligt LSS

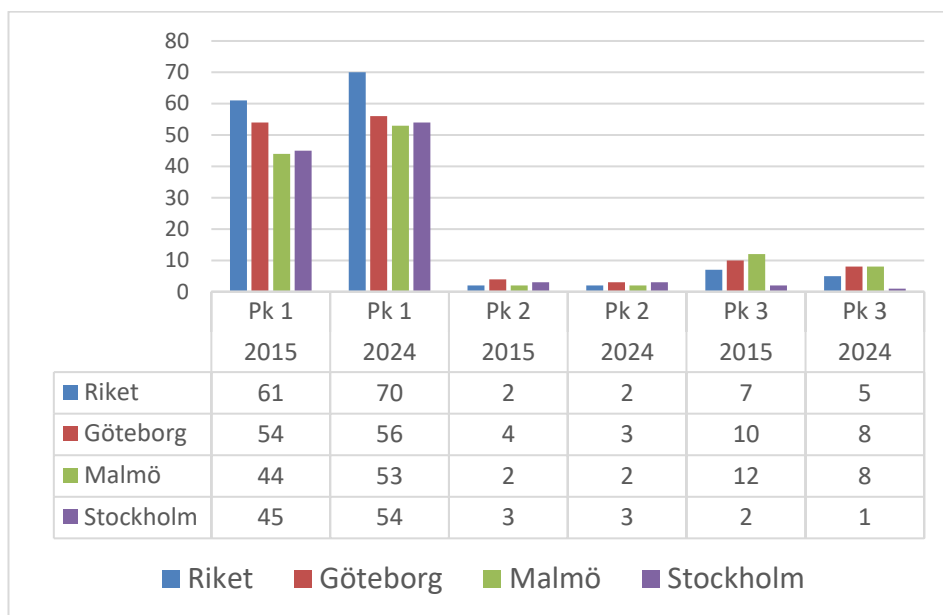
För att ha rätt till insatser enligt LSS måste personen tillhöra någon av de tre personkretsarna som definieras i 1 § 1–3 LSS:

Personkrets 1 omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd.

Personkrets 2 omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

Personkrets 3 omfattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen.

Utveckling av bedömd personkrets enligt LSS per 10 000 invånare för storstadskommuner och riket 2015–2024



(Källa: Socialstyrelsen)

Göteborg har en större andel personer tillhörande personkrets 1 i förhållande till Malmö och Stockholm men mindre än riket som helhet. Samtliga har över en tioårsperiod en ökande trend inom personkrets 1. Göteborg och Malmö har liknande andel personer tillhörande 3 medan riket och framför allt Stockholm har betydligt färre andel personer tillhörande denna personkrets.

3.3.6 Socialstyrelsens Lägesrapport 2025

Socialstyrelsens rapport *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2025*, beskriver den nationella utvecklingen inom verksamheter som ger stöd till personer med funktionsnedsättning. Nedanstående sammanfattning har kompletterats med ett Göteborgsperspektiv.

Socialstyrelsen skriver i rapporten att utvecklingen inom LSS och SoL är svårtolkad och går i flera riktningar. Då man inte vet hur många personer som har behov av insatser är det svårt att bedöma i vilken utsträckning behoven ur ett nationellt perspektiv är tillgodosedda.

Socialstyrelsen uppger att den fleråriga minskningen av beslut om LSS-insatser som beskrivits i tidigare rapporter avstannat. Mellan 2022 och 2023 ses i stället en ökning, från 74 till 75 personer per 10 000 invånare med LSS-insats. Enligt Socialstyrelsen är det för tidigt att avgöra om detta är trendbrott eller en tillfällig ökning. Vidare beskrivs i rapporten att daglig verksamhet i princip står för hela ökningen inom LSS. Insatserna kontaktperson, ledsagarservice och korttidsvistelse har minskat över tid, likaså insatsen BmSS för barn. Utvecklingen som beskrivs i rapporten följer den trend som också syns i Göteborg för insatser enligt LSS där korttidsvistelse, kontaktperson och ledsagarservice minskat över tid. För BmSS barn finns i nuläget också en nedåtgående trend inom förvaltningen men behovet har skiftat över tid.

Uppdelat i åldersgrupper finns det enligt rapporten en ökning av personer med LSS-insatser i åldersgruppen 23–64 år. Mellan 2022 och 2023 ökade antalet i denna grupp från 88 till 92 personer per 10 000 invånare. Ökningen handlar

framför allt om att antalet beslut om daglig verksamhet ökat. För Göteborgs del har andelen varit densamma mellan åren, 73 personer med LSS-insats per 10 000 invånare. Vid en jämförelse så har Göteborg färre andel personer med insats kontaktperson och daglig verksamhet vilket kan förklara skillnaden med riket i antal personer per 10 000 invånare inom denna åldersgrupp.

Utvecklingen inom boende för vuxna enligt LSS har i sin tur planat ut och sedan 2021 ser Socialstyrelsen även här en minskning av antalet personer med insats. Denna utplaning har inte syns på samma sätt i Göteborg där det över tid varit en stadig ökning av antalet personer med insatsen. Ökningen i Göteborg har dock under 2025 mattats av då andra boendeinsatser så som socialt boende med stöd har använts i större utsträckning, framför allt där det finns en osäkerhet omkring hur omfattande behovet av stöd är över tid.

Även i flera av de övriga åldersgrupperna har det enligt Socialstyrelsen skett en mindre ökning. Mellan 2022 och 2023 ökade andelen med LSS-insatser något i åldersgruppen 13–22 år, från 133 till 133,6 per 10 000 invånare. Den tidigare konstaterade minskningen har därmed avstannat. Även här kan ökningen inom daglig verksamhet vara en bidragande förklaring. I Göteborg har andelen minskat från 134 till 123 personer per 10 000 invånare med LSS-insats inom åldersspannet 13-22. Detta speglar utvecklingen med minskat antal personer med insatserna korttidsvistelse och ledsagarservice.

I åldersgruppen 7–12 år har andelen personer med insatser enligt LSS minskat under flera år. Minskningen har nu avstannat och mellan 2022 och 2023 syns i stället en liten ökning, från 61 till 61,7 per 10 000 invånare. I Göteborg syns en minskning men från en högre nivå än i riket. Från 76 till 70 personer med insats per 10 000 invånare i åldersgruppen. En möjlig orsak till att Göteborg har en större andel invånare mellan 7–12 år med LSS-insats är att en större andel har insatsen avlösarservice jämfört med riket.

I den yngsta åldersgruppen, 0–7 år, fortsätter dock insatser enligt LSS att minska enligt rapporten. Mellan 2022 och 2023 minskade andelen från 10 till 9,7 per 10 000 invånare. Utvecklingen i Göteborg innebär en minskning från 20 till 15 personer per 10 000 invånare med insats enligt LSS i åldersgruppen. Att andelen har minskat i den yngsta åldersgruppen kan bero på att antalet avslag på ansökningar har ökat. Socialstyrelsen kan inte utesluta att kommunernas bedömningar av vad som ingår i föräldraansvaret påverkar utvecklingen. I rapporten framhålls att barn med funktionsnedsättning och deras familjer får ett stöd i vardagen som möter deras individuella behov är viktigt. Det handlar dels om barnens rätt till utveckling och möjlighet till delaktighet i samhället, men det handlar också om att föräldrar ska få det stöd de behöver för att kunna fungera i sin föräldraroll.

Vid en uppdelning av statistiken utifrån personkretstillhörighet beskriver Socialstyrelsen att det över tid skett en minskning av beslut inom personkrets 3 med en samtidig ökning av beslut inom personkrets 1. En förklaring till ökningen inom personkrets 1 kan enligt Socialstyrelsen vara att allt fler personer har autismdiagnos. En annan kan vara att minskningar inom till exempel lönebidrag ökar behovet av daglig verksamhet och därmed fler personkretsbedömningar inom personkrets 1. Göteborgs skiljer sig från riket med en högre andel inom personkrets 3, något högre inom personkrets 2 och lägre andel inom personkrets 1 (se diagram ovan avsnitt 3.3.5).

Enligt rapporten ökar insatser enligt SoL. Ökningen förklaras framför allt av insatsen boendestöd. År 2023 var antalet personer med insatsen cirka 38 per 10 000 invånare. Motsvarande antal 2019 var 32. Insatsen ges ofta till personer

med psykisk funktionsnedsättning, men analyser visar att personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism också får insatsen. Det är enligt Socialstyrelsen troligt att de två senare grupperna förklarar en stor del av ökningen. Inom FFS är boendestöd den insats som har flest brukare har beslut om och insatsen har en ökande trend. Även om det finns brukare inom förvaltningen som har boendestöd och skulle kunna tillhöra LSS personkrets 1 är det svårt att bedöma om en ökning inom denna grupp påverkar volymutvecklingen för boendestöd.

3.3.7 Gränssnitt mellan stadens socialförvaltningar

De sex socialförvaltningarnas gemensamma arbete med gränssnittsområden kommer ha påverkan på den långsiktiga behovsförsörjningen. Principer för ansvarsfördelning av ärenden mellan de fyra socialförvaltningarna, FFS och äldre samt vård och omsorgsförvaltningen (ÄVO) är framtagna. Anvisningen utgår från principen att det är den enskildes behov – inte organisatorisk tillhörighet – som ska vara styrande. Det ska inte finnas något glapp mellan förvaltningarnas ansvar, och det ska vara tydligt för både professionen och den enskilde vem som gör vad, när och varför. Enligt anvisningen har FFS huvudansvar för insatser enligt LSS och SoL för personer med funktionsnedsättning oavsett ålder. Funktionsnedsättning definieras i anvisningen som en omfattande och varaktig begränsning av en persons funktionsförmåga som påverkar individen att delta i samhället på lika villkor som alla andra.

Samverkan mellan förvaltningarna för att möta behov hos barn och unga kan komma att innebära ökade volymer och kostnader för förvaltningen för ärenden där barnen, förutom social problematik, även har funktionsnedsättning. Även samverkan med de övriga förvaltningarna inom området hemlöshet och samsjuklighet för att verkställa insatser som möter den enskildes behov samt utveckling av metoder och gemensam verksamhet gällande 65-årsgränsen kan innebära ökade volymer och kostnader. Förvaltningen följer löpande upp kostnader kopplade till gränssnittsärenden. Det är dock i dagsläget svårt att bedöma i vilken omfattning gränssnittsärenden har påverkat förvaltningens ekonomi.

Kopplat till arbetet med gränssnitt finns en samordningsgrupp som består av representanter från de fyra socialförvaltningarna, FFS och ÄVO.

3.3.8 Kategoriplanens koppling till andra planer

Utöver kategoriplanen finns det andra planer inom förvaltningen med koppling till förvaltningens långsiktiga behovsförsörjning.

Under året har en gemensam handlingsplan tagits fram för omställning nära vård och ny socialtjänstlag. Syftet med en gemensam handlingsplan för både nära vård och ny socialtjänstlag är att det finns flera likheter i omställningarna. Både omställningarna ska medföra att en person ska kunna få tidigare insatser för att förebygga ett större behov av stöd framåt. Stödet ska vara med fokus på individens behov och arbetet ska ske förebyggande för att stärka den enskildes självständighet. Handlingsplanen innehåller gemensamma riktningar för förvaltningens förändringsarbete för att nå målen i omställningen. Riktningarna konkretiseras i aktiviteter. Förvaltningens handlingsplan för omställning till nära vård och ny socialtjänstlagen har en nära relation till åtgärder i kategoriplan funktionsstöd. Båda planers åtgärder följs upp i samordningsgrupp för behovsförsörjning barn och unga respektive vuxen samt rapporteras i delårs- och årsrapport.

Nämndens plan för kompetensförsörjning är en annan plan med koppling till behovsförsörjningen. Planen bygger på fem fokusområden som tillsammans utgör en långsiktig strategi för att möta framtidens kompetensbehov, där arbete sker på olika nivåer i förvaltningen. Planen följs upp i delårs- och årsrapport.

3.4 Behovsanalys per insats

Förvaltningen har en stor egen regiverksamhet vars grunduppdrag är att verkställa beslut. Det finns skillnader i fördelningen mellan egen regi och extern regi mellan olika insatser. Boendestöd är exempelvis en insats som i princip endast bedrivs i egen regi medan korttidsboende SoL däremot är en insats där förvaltningen utför en mindre andel i egen regi.

Kategoriteamets bedömning är att det utifrån olika förutsättningar så som ej verkställda beslut, ökande volymer inom vissa insatser och brist på tillgång till lämpliga lokaler finns ett fortsatt behov av att komplettera egen regi med köp. Detta samtidigt som utveckling av insatser i egen regi behöver ske för att möta barn och vuxnas behov. Nedan följer en analys per insats utifrån de insatser som kategoriteamet valt att fokusera på inom kategoriområdet Funktionsstöd.

3.4.1 BmSS barn

Per kvartal 3 2025 verkställs 13 beslut om BmSS för barn och unga i egen regi. I de fall barn bor på BmSS är det prioriterat att barnet ska bo nära sin familj. För BmSS finns ett ramavtal där BmSS för barn och unga är ett delområde. Ramavtalet sträcker sig t.o.m. 31 december 2025. Förvaltningen köper i dagsläget 15 platser av externa leverantörer. 11 av köpen är från någon av de 16 leverantörer som ingår i ramavtal BmSS för barn och unga. För fyra köp finns det omständigheter som inte möjliggör verkställighet på annat sätt än genom direktupphandling.

Nytt så kallat öppet BmSS-avtal för köp av externa leverantörer träder i kraft i januari 2026 och ersätter då tidigare ramavtal. Det nya avtalet ger, till skillnad från nuvarande avtal, möjlighet för leverantörer att ansluta till avtalet två gånger per år vilket bedöms kunna minska behov av direktupphandlade köp. Vid avtalsstart med nytt öppet BmSS-avtal i januari 2026 är 20 enheter med inriktning BmSS barn och unga hos externa leverantörer anslutna till avtalet.

Utöver ovan nämnda köp köper förvaltningen även direktupphandlade platser på grund av skolplaceringar på annan ort.

BmSS barn och ungas andel av förvaltningens nettokostnad 2024 var tre procent vilket är samma andel som 2023.

Behovet av BmSS för barn och unga har minskat över tid och förvaltningen har generellt få beslut med en fördröjd verkställighet mer än tre månader. Minskningen beror delvis på att beslut om BmSS i samband med skolplaceringar ersatts med beslut om andra insatser samt att antalet ansökningar om BmSS för barn har minskat. Avdelning myndighet bedömer att fler barn kommer att beviljas BmSS för barn under 2026. De barn som behöver BmSS har många gånger ett omfattande och komplext stödbehov som kräver lokalmässiga sårlosningar med enheter för endast en eller två platser. Det krävs även kompetensutveckling av personal för att kunna möta barn och unga med komplexa behov. Dessa behov finns också inom insatsen korttidsvistelse. Arbete pågår i förvaltningen både vad gäller anpassade lokaler och kompetensförsörjning och i nämndens plan för kompetensförsörjning anges att

förvaltningen ska utöka möjligheterna till kompetensutveckling för att möta kraven i verksamheter som möter brukare med komplexa behov.

Den nya socialtjänstlagen lyfter att kommuner ska arbeta med tidiga, förebyggande och biståndslösa insatser. I förvaltningens handlingsplan för nära vård och ny socialtjänstlag anges flera tidiga och förebyggande åtgärder för att möta barn och familjers behov i syfte att minska behovet av mer omfattande insatser.

3.4.2 BmSS vuxna

Förvaltningen verkställer 2039 beslut om BmSS för vuxna (kvartal 3 2025). Antal personer med beslut om insats har en ökande trend. De flesta har beslut enligt LSS (cirka 90 procent). Andelen verkställighet i egen regi är 83 procent. BmSS vuxens andel av förvaltningens nettokostnad 2024 var 53 procent. Motsvarande andel var 2023 52 procent.

För BmSS finns ett ramavtal där BmSS vuxna omfattas av delområdena BmSS för vuxna LSS gruppboende och serviceboende samt BmSS enligt SoL. Av de 367 personer som bor på köpt plats är 351 inom ramavtalet (96 procent). Sammanlagt 176 enheter (139 LSS och 37 SoL) hos externa leverantörer ingår i nuvarande ramavtal BmSS för vuxna. Vid avtalsstart med nytt öppet BmSS-avtal januari 2026 är 203 enheter BmSS vuxna hos externa leverantörer anslutna till avtalet (168 LSS och 35 SoL).

Per kvartal 3 2025 fanns det ca 100 beslut med minst tre månader dröjsmål i verkställighet. Ej verkställda beslut inom BmSS för vuxna beror till stor del på bostadsbrist, i synnerhet gäller det bostäder med adekvat utformning för att möta brukare med behov av mycket nära stöd. Det finns även brist på bostäder till brukare med komplexa behov som exempelvis samsjuklighet, en grupp som har ökat i omfattning. En åtgärd för att möta behov av stöd vid arbete med personer som har en samsjuklighetsproblematik har varit att inrätta en pilot med ett konsultativt samsjuklighetsteam. Förslag om en permanent utformning av ett samsjuklighetsteam är framtaget för beslut. Behov finns även av konsultativt stöd för andra typer av komplexa behov så som självskadebeteende och utagerande beteende. Förvaltningen behöver också öka förutsättningarna för att kunna ta emot brukare med komplexa behov i serviceboende exempelvis genom ökad nattbemanning. Stöd för enhetschef i hyresjuridiska frågor behöver förstärkas.

För att öka tillgången till platser i BmSS med sammanhållen utformning behöver förvaltningen vidare arbeta med att erbjuda personer som skulle klara av en mer självständig boendeform alternativa boendelösningar. Det behöver finnas en ökad rörlighet mellan olika boendeformer. Bristen på bostäder med en sammanhållen utformning betyder att fokus behöver ligga på arbete för att möjliggöra flytt från gruppboende till servicebostäder. Därigenom skulle efterfrågade bostäder kunna frigöras för förmedling.

En knapp tredjedel har tackat nej till erbjudande eller har specifika önskemål om vilken bostad de vill flytta till, vilket också påverkar tid för verkställighet.

Behovet av fristående BmSS är stort och förvaltningen samarbetar med exploateringsförvaltningen, stadsfastighetsförvaltningen och stadsbyggnadsförvaltningen med att identifiera tomter för etablering av BmSS i fristående byggnad. Antalet potentiella tomter för BmSS har ökat vilket ger underlag för fler startade förstudier. Förvaltningen bedömer även tomställda lokalers förutsättningar att efter ombyggnation kunna vara lämpliga för BmSS.

Nybyggnation av BmSS i egen regi innebär samtidigt långa ledtider och höga investeringskostnader. Mot bakgrund av den rådande bristen på BmSS är köp via externa leverantörer en förutsättning för att verkställa beslut i närtid. Göteborgs Stads avtal för inköp av BmSS ger förutsättningar för dessa köp. De externa leverantörernas utbud ger genom avtalet ökad möjlighet att verkställa beslut om BmSS samt innebär minskat behov av direktupphandlade köp.

Förmedlingen av BmSS har de senaste åren skett enligt fördelningen 75 procent till egen regi och 25 procent till extern regi. Per kvartal 3 2025 har andelen förmedling till externa leverantörer ökat till 30 procent då utbudet av bostäder med efterfrågad utformning och inriktning har varit större i extern regi. Förmedlingen har skett utifrån aktuell behovsbild och för att kunna verkställa beslut om BmSS i tillräcklig utsträckning.

BmSS-enheter som inte möter nuvarande utformningskrav behöver också identifieras och värderas för eventuell avveckling eller möjlighet till annan boendeform så som exempelvis F100. Förvaltningen behöver utveckla en hanteringsordning för avveckling av BmSS som ger ett kostnadseffektivt lokalutnyttjande i kombination med att tillgodose brukarbehov.

3.4.3 Korttidsvistelse

Förvaltningen verkställer 406 beslut om korttidsvistelse (kvartal 3 2025). Sett över en längre tidsperiod har antalet personer med insatsen minskat betydligt, vilket även är en nationell trend. Minskning av antal pågående insatser om korttidsvistelse beror i Göteborg på en kombination av färre ansökningar och anpassning av beslut till lagpraxis. Det är framför allt personer med lägervistelse som verkställighetsform som har minskat medan antal personer med beslut om korttidshem har legat på en relativt stabil nivå. En delförklaring kan vara att det finns fler tidiga och förebyggande insatser idag än tidigare så som lots, koordinatörer och verksamhet via Passalen som till del kan fånga upp de behov som insatsen korttidsvistelse tillgodoser. I takt med att tidiga och förebyggande insatser utvecklas är det möjligt att behovet av insatsen kommer fortsätta att minska.

Per kvartal 3 2025 verkställdes korttidsvistelse 80 procent i egen regi och 20 procent utfördes genom köp. Insatsens andel av förvaltningens nettokostnad var 2024 tre procent, en minskning med en procentenhet sedan 2023.

Inom området korttidsvistelse finns ett ramavtal som innefattar två delområden, korttidshem och lägerverksamhet. Totalt finns fyra leverantörer på avtalet som erbjuder insatsen korttidshem. Två av leverantörerna erbjuder även lägerverksamhet. Nuvarande avtal gäller till och med 31 oktober 2026 och upphandling av nytt ramavtal kommer att påbörjas under slutet av 2025.

Köp av korttidsvistelse sker framför allt från de fyra leverantörerna inom ramavtalet. Övriga köp av insatsen görs främst från andra kommuner. En anledning till köp från annan kommun kan exempelvis vara att ett barn som är placerat i familjehem i annan kommun beviljats korttidsvistelse.

Antalet beslut med ett dröjsmål på minst tre månader i verkställighet har under senaste året legat mellan ca 5 och 10 per rapporteringsperiod. Orsaker som anges till ej verkställda beslut är främst platsbrist då lokalerna inte är anpassade för verksamheterna. Därutöver att det finns ett högre inflöde än utflöde i insatsen och att akuta ärenden behövt prioriteras som också påverkar att verkställighet av andra ärenden fördröjts.

För familjer där behovet av avlastning är stort kan korttidshem vara en avgörande insats för att möjliggöra för barn och unga att bo kvar i hemmet. Vårdnadshavares upplevelse av avlastning är ofta avhängigt hur väl dygnet i korttidshem kan fördelas mellan vardag och helg och insatsen kräver flexibilitet och kapacitet för att kunna verkställa omfattande beslut.

Förvaltningen kommer att införa en ny helgmodell för vistelse på korttidshem som innebär korttidsvistelse delar av helg i stället för hel helg. Syftet med förändringen är att öka möjligheten för fler att få korttidsvistelse verkställt under helgdagar. Den nya helgmodellen beräknas börja användas fullt ut under våren 2026.

Det finns behov av rutiner för att omhänderta akuta ärenden för barn med omfattande behov av stöd som inte kan invänta ordinarie verkställighet. Oftast handlar det om dygnet-runt omsorg.

3.4.4 Korttidsboende SoL

September 2025 hade 172 personer korttidsboende SoL någon gång under månaden. Cirka 20 procent (30 personer) fick sitt beslut verkställt i egen regi. Antal personer med beslut om insatsen har legat relativt stabilt runt 170 under 2024–2025. Insatsens andel av förvaltningens nettokostnad var 2024 fyra procent, en minskning med en procentenhet sedan 2023. Förvaltningen verkställer generellt beslut om korttidsboende inom tre månader.

Inom korttidsboende SoL finns ett ramavtal som omfattar personer över 18 år med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar. Ramavtalet är uppdelat i två delområden: korttidsboende för personer med psykiska funktionsnedsättningar och korttidsboende för personer med fysiska funktionsnedsättningar. Andel ramavtalsköp av totalt antal köp uppgick i september 2025 till 99 procent. Anledningar till direktupphandling inom insatsen har under året framför allt varit att det varit fullt i egen regi i kombination med att det finns få leverantörer på ramavtal med tillstånd från IVO som kan ta emot yngre personer (under 40 år) med stora omsorgsbehov och/eller samsjuklighet.

Utbudet av korttidsboende för personer med fysiska funktionsnedsättningar under 40 år är idag begränsat. Detta då det, som beskrivits ovan, finns få leverantörer med ramavtal med tillstånd från IVO att i sin verksamhet ta emot personer under 40 år. Det handlar om ett mindre antal personer i behov av insats men där svårigheter att verkställa leder till betaldagar till sjukvården för medicinskt färdigbehandlande patienter och kostnader för direktupphandlingar.

Korttidsboendet i egen regi har i januari 2025 flyttat till nya lokaler. I samband med flytten har antalet platser utökats från 19 till 25. En successiv ökning till sammanlagt 32 platser kommer att ske under hösten 2025. Prioriterad målgrupp för korttidsboende i egen regi är yngre personer och personer med stora omsorgsbehov. Flytten till nya bättre anpassade lokaler med utökning av antal platser förväntas möta förvaltningens behov av korttidsboende för dessa målgrupper.

För insatsen korttidsboende SoL för personer med psykiska funktionsnedsättningar sker idag i regel verkställighet via köp på ramavtal. Efterfrågan av insats bedöms till stor del mötas av ramavtalsleverantörer.

Antalet betaldagar till regionen för medicinskt färdigbehandlade personer som inte kan skrivas ut från sjukhus har ökat 2025 (54 per september) jämfört med 2024 (44 helår) men är betydligt lägre än 2023 (353 helår).

3.4.5 Boendestöd

Insatsen boendestöd bedrivs i princip enbart i egen regi och det saknas ramavtal inom området. Insatsens andel av förvaltningens nettokostnad var 2024 sex procent, vilket var samma andel som 2023. Boendestöd är den insats som flest personer har beslut om från förvaltningen. Under september 2025 hade 2 600 personer insatsen boendestöd någon gång under månaden. FFS utför även boendestöd för ÄVO. Sett över en längre tidsperiod har insatsen (i antal personer) en ökande trend.

Antalet beslut med ett dröjsmål på minst tre månader i verkställighet har under senaste året legat på ca 15 per rapporteringsperiod. Anledningar till dröjsmål i verkställighet som beskrivs är bland annat att den enskildes inte har medverkat till verkställighet, har önskemål om särskild utförare eller kan härledas till arbetssätt för att säkra arbetsmiljö.

Kommunala kontrakt enligt rutin för F100 ger personer med funktionsnedsättningar möjlighet att bo i ordinär bostad med stöd i hemmet. Det kräver ett boendestöd som är anpassat till brukare med en stor variation av behov. Per oktober 2025 har 60 personer flyttat till F100-lägenhet. Det är en betydande ökning jämfört med helår 2024 (45). Av de 60 som flyttat till F100 hittills 2025 har 26 personer flyttat från BmSS vilket är närmast en fördubbling av utfallet för helår 2024 (15).

Under 2025 har en mätning av antal personer med avslutat boendestöd på grund av behov av en mer omfattande boendeinsats. Per september 2025 har fyra procent (34 av 781 ärenden) avslutats på grund av flytt till korttidsboende, socialt boende med stöd eller BmSS.

Kategoriteamets bedömning är att boendestöd fortsatt ska bedrivas i egen regi i så stor utsträckning som möjligt.

4 Handlingsplan

För att uppnå de övergripande målen med kategoriplanen har nedanstående strategier arbetats fram med utgångspunkt i nulägesanalysen. Strategierna har därefter konkretiserats med aktiviteter. Åtgärder som omfattas av förvaltningens handlingsplan för nära vård och ny socialtjänstlag har exkluderats i kategoriplanen.

4.1 Strategier

- Möta barns behov
- Möta boendebehov för vuxna
- Öka andel ramavtal
- Utveckla uppföljningen av kostnad per insats
- Utveckla arbetet med upphandling och systematisk leverantörsuppföljning

4.1.1 Möta barns behov

Barn med funktionsnedsättning och deras familjer ska erbjudas insatser som möter deras behov och som skapar möjlighet att leva som andra. Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa beaktas. När ett barn behöver en insats ska insatsen stödja möjligheten för barnet att bo med sin familj i största möjliga utsträckning. I det fall att barn bor på BmSS är det prioriterat att barnet ska bo nära sin familj.

Aktivitet	Beskrivning
Utveckla stödet för barn med komplexa behov	Planering av BmSS barn och korttidsvistelse för barn med komplexa behov. Avser lokallösningar och kompetensförsörjning.
Omhändertagande av akuta insatsbehov	Upprätta rutiner för att omhänderta akuta insatsbehov.
Uppföljning effekter av förändrad helgmodell för korttidshem	Hur har ny helgmodell för vistelse på korttidshem påverkat verkställighet av beslut om korttidsvistelse och ansökningar om andra avlastande insatser för barnfamiljer?

4.1.2 Möta boendebehov för vuxna

Personer med funktionsnedsättning ska erbjudas insatser som möter deras behov och som skapar möjlighet att leva ett så självständigt liv på lika villkor som andra. För att möta boendebehov för vuxna behöver förvaltningen arbeta med behoven på flera sätt. Stödet behöver bland annat utvecklas för att förebygga flytt från ordinärt boende och för att möjliggöra ökad rörlighet mellan olika boendeformer.

Aktivitet	Beskrivning
Verkställighet av BmSS för personer med komplexa behov	Utveckla ett arbetssätt i samverkan mellan utföraravdelningar och myndighet för verkställighet av beslut om BmSS för personer med komplexa behov.
Konsultativt team för att stödja arbete med personer med komplexa behov	Följa effekten av arbete med konsultativt team för personer med samsjuklighet i förvaltningens verksamheter. Utredda möjlighet att inrätta konsultativa team för stöd i arbetet med personer som har andra komplexa behov.
Ökad rörlighet från gruppboende till serviceboende	Utveckla ett arbetssätt i samverkan mellan utföraravdelningar och myndighet för ökad rörlighet från gruppboende till serviceboende.
Utvärdera befintlig avvecklingsrutin avseende BmSS	Utveckla ett arbetssätt i samverkan mellan ekonomiavdelningens enhet med ansvar för lokalplanering, utföraravdelningar och myndighet för optimerat lokalutnyttjande.
Uppföljning av korttidsboende i egen regi	Uppföljning av effekter av flytt till Byalagsgatan (belägningsgrad korttidsboende i egen regi, antal betaldagar och antal direktupphandlingar).

4.1.3 Öka andel ramavtal

Andel köp på ramavtal av total köpvolymer varierar med insats och över tid. Förvaltningens totala köp av insatserna BmSS, korttidsvistelse och korttidsboende SoL görs till drygt 90 procent i enlighet med ramavtal. Även om förvaltningens målsättning är att öka andel ramavtalsköp så är nuvarande nivå godtagbar. I händelse av att andel direktupphandlade köp skulle öka kan det finnas anledning att genomföra åtgärder. Relationen mellan ramavtalsköp behöver därför kontinuerligt bevakas och analyseras.

Aktivitet	Beskrivning
Uppföljning av ramavtalstrohet	Uppföljning och analys av andel köp på ramavtal.

4.1.4 Utveckla uppföljningen av kostnad per insats

Det finns behov av att arbeta med att säkerställa förvaltningens kostnader för insatser i egen regi. Detta för att möjliggöra jämförelser såväl inom egen regi som med verksamhet i extern regi.

Nulägesanalysen har vidare visat att förvaltningen, i nationella jämförelser, har ett högt kostnadsläge. Det höga kostnadsläget för Göteborg Stad har sett liknande ut över tid.

Samverkan mellan de sex socialförvaltningarna omkring gränssnitt kan leda till att förvaltningen får ökade volymer och kostnader. Det är i dagsläget svårt att bedöma i vilken omfattning gränssnittsärenden har påverkat förvaltningens kostnader.

Aktivitet	Beskrivning
Säkerställa beräkning av kostnad per insats	Arbete med kostnad per insats behöver utvecklas inom förvaltningen.
Analys av kostnadsläge i nationell jämförelse	Analysera orsaker till förvaltningens kostnadsläge i nationell jämförelse.
Uppföljning av kostnader kopplade till gränssnitt	Uppföljning av kostnader mellan olika verkkoder över förvaltningsgränser.

4.1.5 Utveckla arbetet med upphandling och systematisk leverantörsuppföljning

Kategoriplanen ska bidra till att förvaltningen samverkar med leverantörer som värnar sund konkurrens och att förvaltningen köper insatser som möter den enskildes behov, är av god kvalitet och ekonomiskt fördelaktigt ur ett totalkostnadsperspektiv.

Aktivitet	Beskrivning
Ta fram avtalsstrategier för insatser inom området	Inköps- och upphandlingsförvaltningen arbetar med att ta fram avtalsstrategier som ska ligga till grund för kommande upphandling samt utveckling av avtalet så att avtalet bidrar till att nå stadens övergripande mål, riktlinjer och policys.
Utveckla arbetet med systematisk leverantörsuppföljning	Inköps- och upphandlingsförvaltningen och Spink har ett pågående utvecklingsarbete omkring processer för systematisk leverantörsuppföljning som kommer att fortgå under 2026.

4.2 Nyckeltal och effektuppföljning

Utifrån målen och strategierna har nyckeltal identifierats för att följa upp föreslagna aktiviteter och deras effekt på definierade målsättningar. Nyckeltalen syftar till att säkerställa att aktiviteterna fortlöper enligt plan genom att fånga upp eventuella avvikelser.

4.2.1 Nyckeltal

Strategier	Nyckeltal	Kommentar
Möta barns behov	Antal nya beslut BmSS barn	Information
	Antal ej verkställda beslut BmSS barn	Målvärde: 0
	Andel verkställda beslut BmSS barn i Göteborg/GR	Målvärde: 100%
	Beläggningsgrad korttidshem egen regi	Målvärde 80%
Möta boendebehov för vuxna	Antal nya beslut BmSS vuxna	Information
	Antal ej verkställda beslut BmSS vuxna	Målvärde: Minska jämfört med ingångsvärde 2025
	Antal flytt till kommunalt kontrakt enligt rutin F100	Målvärde: 50 personer
	Antal flytt till kommunalt kontrakt enligt rutin F100 från BmSS	Målvärde: 15 personer
	Antal personer som avslutar insats boendestöd pga behov av boendeinsatser korttidsboende, socialt boende med stöd eller BmSS	Information
	Uppföljning av betaldagar	Målvärde: Genomsnitt 5 betaldagar per månad
	Beläggningsgrad korttidsboende SoL egen regi	Målvärde: 90%
Öka andel ramavtal	Antal och andel ramavtal BmSS barn av totala köp	100% ramavtal
	Antal och andel ramavtal BmSS vuxna av totala köp	100% ramavtal
	Antal och andel ramavtal korttidsvistelse av totala köp	100% ramavtal
	Antal och andel ramavtal korttidsboende SoL av totala köp	100% ramavtal
Utveckla uppföljning av kostnad per insats	Volymutveckling BmSS barn och vuxna, korttidsvistelse, korttidsboende SoL, boendestöd samt tidiga och förebyggande insatser	Information
	Fördelning regiform BmSS barn och vuxna, korttidsvistelse och korttidsboende SoL	Information
	Kostnad per behovsbedömningspoäng i BmSS egen regi och extern regi	Information
	Kostnad per plats korttidsvistelse i egen regi och extern regi	Information
	Kostnad per plats korttidsboende SoL i egen regi och extern regi	Information

5 Bilaga

5.1 Information om ramavtal

BmSS barn (Öppet BmSS-avtal)

- Avtalsperiod: 2026-01-01 – 2032-12-31
- Antal avtal: 20
- Andel externa köp av total verkställighet, sep 2025: 55 procent (ej skolplaceringar)
- Andel ramavtalsköp av totalt antal köp, sep 2025: 75 procent (ej skolplacering)

BmSS vuxna (Öppet BmSS-avtal)

- Ramavtalsperiod: 2026-01-01 – 2032-12-31
- Antal avtal: 203
- Andel externa köp av total verkställighet, sep 2025: 17 procent
- Andel ramavtalsköp av totalt antal köp, sep 2025: 96 procent

Korttidsvistelse

- Ramavtalsperiod: 2022-11-01 – 2026-10-31
- Antal avtal: 6
- Andel externa köp av total verkställighet, sep 2025: 20 procent
- Andel ramavtalsköp av totalt antal köp, sep 2025: 100 procent (inklusive köp från andra kommuner)

Korttidsboende SoL

- Ramavtalsperiod: 2025-02-01 – 2029-02-01
- Antal avtal: 62
- Andel externa köp av total verkställighet, sep 2025: 83 procent
- Andel ramavtalsköp av totalt antal köp, sep 2025: 99 procent

(Källa: Proceedo, nyckeltal Kategoriplan Funktionsstöd)

Flera leverantörer med ramavtal tillhör samma företagsgrupp/koncern.

Öppet BmSS-avtal med huvudregel om insläpp för nya verksamheter två gånger per år (1 juli och 1 januari).