



# Delårsrapport per den 31 mars med prognos för helår 2025

Vård- och äldreomsorgsnämnden

## Innehåll

Året i korthet utifrån nämndens uppdrag och inriktning	3
Händelser av väsentlig betydelse -	4
Digitalisering och utveckling	5
Förväntad utveckling	6
Ekonomi	9
Resultat och helårsprognos	9
Investeringar	14
Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer	15
Volymutveckling	15
Personal	15
Nämndindikatorer	16
Bilagor	
• Uppföljning av förvaltningens verksamhetsplan	

### Nämndens uppdrag

Nämndernas uppdrag regleras i Linköpings kommuns reglemente. Nämnden ska, för personer som är 65 år och äldre, inom kommunen svara för myndighetsutövning och verkställande enligt:

- Socialtjänstlagen förutom avseende försörjningsstöd
- övriga till området hörande lagar, förordningar och föreskrifter

För personer som är 65 år och äldre svarar nämnden även för:

- utprovning och förskrivning av personliga hjälpmedel
- hälsofrämjande och förebyggande insatser
- fördelning av föreningsbidrag

Nämnden svarar även för

- hemsjukvård oavsett ålder
- hemtjänst oavsett ålder

Nämnden ska verkställa uppdraget genom beställning eller eget utförande under förutsättning att utförandet av verksamhet till stor del bedrivs i egenregi och/eller inte bedöms lämplig för konkurrensutsättning.

## Året i korthet utifrån nämndens uppdrag och inriktning

### Verksamhetens måluppfyllelse och utveckling

Under årets första månader har vård- och äldreomsorgsnämndens verksamhet i allt väsentligt bedrivits enligt internbudget och verksamhetsplan. Korttidsvårdens medelvårdtid minskar vilket gör att fler får insats i hemmet - samordnat och i rätt tid. Smärtskattning i livets slutskede har förbättrats markant. Äldreomsorgslyftet nyttjas till 97 %, nära full måluppfyllelse. Personalomsättningen är låg, HME och chefsindex ligger över målvärde och avgångsåldern för pension ökar. Andelen delade turer minskar, fler har skyddad yrkestitel. BEATA och läkemedelsskåp minskar avvikelser och frigör tid. Uppföljningsarbetet har skärpts och lett till konkreta förbättringar hos privata utförare.

Samtidigt ökar läkemedelsavvikelser tydligt och andelen munhälsobedömningar i livets slutskede ligger under målvärdet. Vården och omsorgen är fortsatt inte jämlik vilket framgår inte minst av den förstärkta uppföljningen. Sjukfrånvaron är fortsatt hög vilket signalerar behov av riktade arbetsmiljöinsatser. Kostnadsökningar, särskilt kopplat till vårdboenden gällande underhåll och framtida investeringar ställer ytterligare krav på en kostnadseffektiv hantering. Kompetensförsörjningen är fortsatt sårbar och språkutmaningen är stor. Ovanstående kräver åtgärder. Dessa kommer vidtas och omfördelning av resurser kommer ske inom ram för att stärka förutsättningar för en jämlikhet i vård och omsorg med ett särskilt fokus på hälso- och sjukvårdsinsatser, stärka kompetensförsörjningen, minska sjukfrånvaron och mer effektivt hantera kostnadsökningarna kopplat till våra vårdboenden.

### Utvecklingsarbete

En tydlig omställning till nära vård pågår, där resurser stegvis förflyttas från serviceinsatser till kärnverksamhet inom vård, omsorg och rehabilitering. Hemsjukvård och hemrehabilitering har stärkts genom fler legitimerade medarbetare och ökat fokus på individens behov i hemmet. Demensvården har prioriterats med fler specialiserade boendeplatser, förbättrade fysiska miljöer och utökad dagverksamhet. Nya vårdboenden byggs i Harvestad och Skarpan motsvarande 170 platser, samtidigt som äldre enheter successivt avvecklas. Korttidsvården förbereds för samlokalisering.

För att möta kompetensutmaningen har fortsatt satsning skett på attraktiva anställningsvillkor, äldreomsorgslyftet, språkutbildningar, språktester och professionsdelning. Personal använder nu digital tillsyn, läkemedelsrobotar och skåp vilket stärker tryggheten för brukare och frigör tid för kvalificerade vårdinsatser. Det systematiska kvalitetsarbetet har stärkts genom ny riktlinje och löpande indikatorbaserad uppföljning i såväl kommunal som privat verksamhet. Inom måltidsområdet har riktlinjer implementerats i egenregion med planering för fler tillagningskök och kylda matlådor. Civil beredskap har utvecklats genom förbättrad krisledning och kontinuitetsplanering.

För att stärka uppföljningsarbetet har omprioriteringar av interna resurser genomförts. En särskild resursförstärkning har skett inom uppföljningsområdet med anledning av avvikelser hos vissa privata utförare där brister i efterlevnaden av avtalade kvalitetskrav har identifierats. Den skärpta uppföljningen har lett till särskilda åtgärder för främst två utförare i form av rättelse, viteskrav och åtgärdsplaner. Uppföljningen fortsätter för att säkerställa kvalitet, trygghet och god ekonomisk hushållning – oavsett driftsform.

Utvecklingen har i huvudsak skett enligt plan, men utmaningar kvarstår. Kompetensförsörjningen är fortsatt pressad, särskilt inom legitimationsyrken. Den ökande andelen äldre med komplexa behov kräver samverkan inom hemtjänst, hemsjukvård och rehabilitering. Behovet av hemtjänststimmar ökar, vilket driver upp kostnader och bemanningskrav. De nya vårdboendena kommer innebära kraftigt ökade hyreskostnader – cirka 30 % högre än tidigare nyproduktion – och upphandlingskrav leder till höjda dygnspriser.

Ekonomi, belopp mnkr

	Prognos helår	Budget 2025	Avvikelse
Verksamhetens nettokostnader	1 938	1 953	15
Investeringar, netto	41	41	0

## Händelser av väsentlig betydelse -

### Politiska beslut och riktlinjer

- Beslut om riktlinje ordinärt boende - stärker förutsättningarna för att fler ska kunna bo kvar längre.
- Beslut om riktlinje för mat och måltider - skapar gemensamma kvalitetskrav för mat och måltider och stärker en jämlik vård.
- Beslut om tilläggsbudget och start av USK utbildning - möjliggör kompetensförsörjning genom att fler kandidater från nya målgrupper kan utbildas till undersköterskor på betald arbetstid.
- Beslut om ändring av bidragsbelopp för föreningsbidrag - anpassar stödnivån till föreningar och stärker civilsamhällets roll i det förebyggande arbetet.
- Revidering av riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen. Effekten är en omställning mot hemmet som nav.
- Fördjupade uppföljningar och en ökad tillsyn av verksamheter - leder till skarpare kontroll av kvalitet och regelefterlevnad med åtgärdsplaner, vite och ekonomiska reservationer som konsekvens.

### Investeringar och avtal

- Upphandling av tre vårdbostäder, Hagalund, Kvarnbacken och Gröna gården har genomförts - säkrar långsiktig kapacitet i särskilt boende.
- Upphandling av rehabiliteringsinsatser till personer med LSS insatser, d v s en del i det hälso- och sjukvårdsansvar som finns hos vård och äldreomsorgsnämnden har genomförts - ger fortsatt tillgång till nödvändig rehabilitering för målgruppen men till en högre kostnad vilket påverkar socialnämndens ekonomi.
- Beslut om att upphandla digitala matinköp inom hemtjänsten - skapar förutsättningar för en likvärdig hantering av matinköp.

### Omställningar inom vård och omsorg

- Krisledning aktiverades i januari. Snabb mobilisering möjliggjorde åtgärder för att minska belastningen från utskrivningsklara patienter och förbättra flöden i slutenvård, öppenvård och korttidsplatser.
- Avtal om läkemedelsautomater (pilotstart april). Förväntas minska felhantering, frigöra tid för personal och öka tryggheten för brukare i hemmet.
- Utredning om demensvänlig kommun presenterad. Bekräftar att kommunen uppfyller grundkraven och pekar ut förbättringsområden för ökad kvalitet och tillgänglighet i omsorgen för personer med kognitiv svikt.
- Införandet av Hälsoärendet. Har lett till ökad administrativ belastning på legitimerad personal; extra resurser har tillsatts och rehabiliteringsinsatser har tillfälligt fått stå tillbaka.
- Utvecklingsarbete om närvårdsplatser i samverkan med regionen. Ska ge underlag för framtida lösningar som kan minska sjukhusinläggningar och stärka den nära vården.
- Rehabiliterande förhållningssätt implementerat ("händerna på ryggen") Har förändrat arbetssättet i hemtjänsten med fokus på att stärka brukarens självständighet; nästa steg med intensiv rehabilitering planeras efter sommaren.
- Omställning av medel inom ram för att stärka en jämlik vård med fokus på hälso- och sjukvården inom såväl hemtjänst som vårdboende för sektorn.

## Lokalutveckling

- Nybyggnation av särskilt boende i Harvestad och Skarpan har kommit igång enligt plan. Harvestad klar Q4-26 och Skarpan Q1 -27. Totalt 170 vårdplatser.
- Utveckling av korttidsvård på Åleryd följer plan, där det kommer färdigställas 65 korttidsplatser i etapp 1 (prel Q1-29) och ytterligare möjlighet till platser för särskilt boende och korttidsvård i etapp 2 (prel Q3-29).
- Omfördelning av medel inom ram för att stärka förutsättningarna för en effektiv hantering av kostnader för vårbostad genom exempelvis förstärkt underhåll, insatser för att stärka säkerheten och renoveringar.

## Digitalisering och utveckling

- Avtal om digitala läkemedelsskåp tecknat. Möjliggör säkrare läkemedelshantering och effektivare arbetsflöden inom vård- och omsorgsverksamheter.
- 64 % av särskilt boendeplatser omfattas av BEATA vid halvårsskiftet. Ökar tryggheten för brukare och bidrar till effektiv användning av personalresurser genom tekniskt stöd.
- 325 legitimerade medarbetare utbildade i Hälsoärendet. Stärker dokumentationskompetensen och bidrar till ökad kvalitet och rättssäkerhet i den kommunala hälso- och sjukvården.
- Upphandling av nytt verksamhetssystem initierad. Ska ge bättre stöd för verksamhetsstyrning, dokumentation och uppföljning på sikt.
- Utredning om digital signering pågår. Förväntas öka patientsäkerheten och förbättra kvaliteten samt minska administrationen och öka följsamheten i läkemedelshantering och annan dokumentation.
- Omfördelning inom ram för fortsatt utveckling av individuella välfärdstekniska lösningar.

## Arbetsvillkor och bemanning

- Omfördelning av medel inom ram för att utveckla en modell för validering av vårdpersonal från vårdbiträde till undersköterska.
- Omfördelning av medel inom ram för att stärka kompetensförsörjningen genom utveckling av nya lärandemiljöer och praktiktäna utbildningar.

## Egenregin

- Införande av samverkansavtal pågår (införs successivt från hösten 2025) Förväntas stärka samverkan mellan arbetsgivare och fack, vilket kan bidra till bättre arbetsmiljö och hållbar personalpolitik.
- Kompetenshöjning inom lönebildning och satsning på särskilt yrkesskickliga. Syftar till att öka träffsäkerheten i lönesättningen och stärka möjligheterna att behålla och motivera kompetenta medarbetare.
- Flera piloter av arbetstidsmodeller införda. Testar nya arbetssätt för att öka flexibilitet och hållbarhet i bemanningen; effekterna utvärderas under 2025.
- Bemanningsgraden inom egenregin ökar. Cirka 90 fler medarbetare jämfört med delår 1 2024 (också beroende på verksamhetsövergången av Valla Park) bidrar till ökad stabilitet, minskat beroende av inhyrd personal och bättre förutsättningar för kontinuitet och kvalitet i verksamheten.
- Omfördelning av medel inom ram för en satsning på stärkta anställningsvillkor genom bland annat arbetskläder och arbetsskor till vårdpersonal.
- Omfördelning av medel inom ram för att minska sjukfrånvaron genom en stärkt introduktion.

## Övriga händelser

- Utskriftsstopp av digitala handlingar samt införande av elektronisk signering och digital post. Minskar pappersanvändningen, ökar säkerheten i informationshanteringen och effektiviserar våra administrativa processer.

# Förväntad utveckling

## Medborgare

Inom området ligger fokus på att säkerställa en god och jämlik kvalite, en god och nära vård samt att säkra kompetensförsörjningen för sektorn. Utfallet för nämndens indikatorer visar både på positiva trender och områden som fortsatt kräver insatser. Läkemedelsavvikelserna har ökat markant, vilket är en negativ trend som behöver prioriteras. Även andelen dokumenterade munhälsobedömningar i livets slutskede har minskat och ligger under uppsatt mål. Dessa områden kräver fortsatt fokus och långsiktig förändring för att nå uppsatta mål.

Inom området god och nära vård syns däremot flera positiva resultat. Medelvårdtiden på korttidsboende minskar, vilket möjliggör att fler får vård i hemmet istället för korttidsboende, och andelen dokumenterad smärtskattning i livets slutskede har ökat kraftigt och överträffar målvärdet. När det gäller kompetensförsörjning har andelen utnyttjade medel för Äldreomsorgslyftet ökat till 97 %, nära full måluppfyllelse. Andelen delade turer har minskat. Andelen undersköterskor med skyddad yrkestitel ökar för egenregin och går åt rätt håll.

**Den närmaste tiden** kommer det systematiska uppföljningsarbetet ytterligare att stärkas, enligt den antagna riktlinjen för kvalitet och uppföljning. Under årets första månader har skärpta uppföljningar genomförts – bland annat mot Attendo och Förenade Care – vilket resulterat i rättelsekrav, vite och åtgärdsplaner. Kontroller sker månadsvis enligt riktlinjen och följs upp med krav på åtgärdsplan där brister finns. Den förväntade utvecklingen är att uppföljning och tillsyn behöver stärkas ytterligare, särskilt i takt med ökande krav på effektivitet, transparens och enhetlig kvalitet i hela verksamheten. Den ökade systematiseringen i kvalitetsarbetet har redan visat behov av förändrade krav i avtal och upphandlingar.

Tematiska uppföljningar – t.ex. kring åtgärdskvittering av larm och träffpunkternas funktion – visar både förbättringar och förbättringspotential. Utifrån dessa analyser har FoU fått i uppdrag att ta fram ett evidensbaserat stöd, i samverkan med äldre själva, för att utveckla träffpunkterna som ett verktyg mot ofrivillig ensamhet. På längre sikt är detta ett viktigt komplement till insatser i hemmet.

En omfördelning kommer också ske inom ram för att stärka en jämlik vård med fokus på hälso och sjukvårdsinsatser. Satsningen kommer att rikta sig till hela sektorn och syfta till att förbättra och stärka arbetet med läkemedelshantering, förbättra målvärden samt läkarsamverkan.

**På längre sikt** präglas verksamheten av en tydlig demografisk förändring där en ökande andel äldre med komplexa vårdbehov ställer allt högre krav. Den medicinska utvecklingen gör att fler lever längre med kroniska sjukdomar som demens, vilket ytterligare driver upp vårdbehovet. Samtidigt minskar tillgången på arbetskraft, vilket understryker behovet av strategiska insatser inom kompetensförsörjning och personalutveckling. För att möta de ökande och förändrade behoven planerar Vård- och äldreomsorgsnämnden att omfördela resurser från serviceinsatser till kärnverksamhet såsom vård, omvårdnad och rehabilitering. Särskilt inom demensvården krävs förstärkta insatser och en anpassning av särskilt boendeplatser. Samtidigt behöver boenden optimeras, och fler ska kunna bo kvar hemma längre, bland annat genom digital teknik och samarbete med privata fastighetsägare.

## Personal- och kompetensförsörjning

Inom området ligger fokus på att säkerställa goda arbetsplatser, ett hållbart chef och ledarskap samt till exempel språktester vid rekrytering och satsningar på yrkesutbildning i tjänst.. Sjukfrånvaron har ökat något mellan 2024 och 2025 och ligger fortsatt över målvärdet, särskilt bland kvinnor. Detta tyder på fortsatt utmaning i arbetsmiljön och behov av riktade hälsofrämjande insatser. Det hållbara medarbetarengagemanget (HME) har ökat och ligger nu enligt målvärde och chefsindex ligger över målvärde och högre än branschen. Antalet medarbetare per chef ligger bättre än målvärdet. Avgångsåldern för pension har ökat kraftigt och ligger över målvärde vilket är en tydlig signal om att fler arbetar längre. Andelen heltidsanställningar går stadigt uppåt även om det inte når målvärdet, vilket stärker förutsättningarna för en mer hållbar bemanning. Den externa personalomsättningen har minskat kraftigt och ligger långt under målvärdet, vilket är ett positivt tecken och tyder på ökad stabilitet i organisationen.

**Den närmaste tiden** kräver fortsatt fokus på strategiskt och operativt arbete med kompetensförsörjning. Redan idag ser vi effekterna av en minskande tillgång på personal samtidigt som vårdbehoven ökar. För att möta detta har nämnden infört språktester vid rekrytering och beslutat att språkkompetens ska följas upp i medarbetarsamtal från hösten 2025 inom egenregion. Dessutom ska en språkutvecklare rekryteras för att stärka arbetet inom sektorn. Samtliga chefer inom egenregion utbildas i språkutvecklande ledarskap och samarbete sker med Linvux för att utveckla yrkessvenska. Även äldreomsorgslyftet pågår med 76 medarbetare som utbildas till undersköterskor på betald arbetstid, och ytterligare en utbildningssatsning startar hösten 2025 för nya medarbetare från andra sektorer (30 usk). Inom egenregion införs karriärvägar för undersköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, kopplade till medarbetarsamtal och årlig uppföljning. En omfördelning kommer ske inom ram för att stärka förutsättningarna för en validering från vårdbiträde till undersköterska.

Kompetensförsörjningen påverkas också av nya krav på lärande miljöer. Den förväntade utvecklingen är att kliniska undervisningsformer får större betydelse i kommunal vård och omsorg. Inom ramen för projektet KUNO (Klinisk undervisning i nära omsorg) utvecklas en pilot där studenter från flera professioner handleds tillsammans på korttidsboende. Samarbetet med universitet och lärosäten för flera professioner – såsom arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska, läkare och socionom – möjliggör praktisk utbildning och framtida kompetensförstärkning. I det parallella arbetet med Clinicum används simuleringsverktyget Nursing Anne för att skapa realistiska utbildningsscenarier. Clinicum är en del i att långsiktigt säkra en högkvalitativ och modern lärandemiljö och en omfördelning kommer ske inom ram för att stärka utvecklingen av KUNO.

**På längre sikt** är kompetensförsörjningen en av de mest avgörande faktorerna för att upprätthålla kapacitet, kvalitet och ekonomi i verksamheten. Arbetskraftsbristen inom vård och omsorg kommer att fortsätta växa, vilket kräver långsiktig planering för att både attrahera, utbilda och behålla personal. Införandet av alternativa kompetenser är avgörande. Språklig kompetens väntas bli ett formellt krav inom äldreomsorgen, och nämndens nuvarande arbete med språk och utbildningssatsningar behöver på sikt utvecklas och skalas upp. Kommunen förväntas i allt högre grad ta ansvar för att utbilda framtidens medarbetare parallellt med det reguljära utbildningssystemet. För att säkra långsiktig kompetens krävs också tydliga karriärvägar, en god arbetsmiljö och ett systematiskt hälsofrämjande arbete. Sammantaget är det flera faktorer som påverkar verksamhetens framtida hållbarhet – demografiska förändringar, språkkrav, utbildningsansvar och karriärmöjligheter – och dessa behöver fortsatt hög prioritet.

## **Ekonomi**

Inom området ligger fokus på en hållbar ekonomi. Resultatförändringen visar ett överskott på 6% just nu men bedömningen är att medlen kommer omsättas senare under året. Investeringsgraden följs upp senare under året men tidigare års utfall har legat under målnivån och det finns en viss risk att investeringar behöver förskjutas bland annat med anledning av förseningar i upphandling av läkemedelskåp. Antalet hemtjänsttimmar per kund har ökat något från 19 till 20 timmar per månad vilket är i linje med en tyngre omsorgsbild och omställningen till vård i hemmet. Utfallet ligger nära målvärde och bekräftar att behovsnivån per brukare fortsätter att stiga vilket har betydelse för både kvalite och bemanning.

**Den närmaste tiden** ligger fokus på genomförande av redan beslutade satsningar och att upprätthålla ekonomisk kontroll i ett läge med ökande volymer men ännu begränsad kapacitetsutbyggnad. Fortsatt volymökning inom hemtjänst, hemsjukvård och korttidsvård väntas, vilket ökar kostnadstrycket på verksamheten. Samtidigt inleds planering och upphandlingar kopplat till nya vårdboenden och digitala lösningar, som på sikt ska effektivisera arbetet men också innebär ökade investerings- och driftskostnader. Flera upphandlingar väntas medföra höjda dygnspriser och ökade hyresnivåer. Den höga sjukfrånvaron riskerar att påverka såväl kvalitet som bemanningskostnader och ställer krav på riktade arbetsmiljöåtgärder.

Inom hälso och sjukvården ses en tydlig trend av en behovsökningen av rehabiliteringsinsatser och hälso och sjukvårdsinsatser för målgrupperna inom LSS och personlig assistans. Den positiva utvecklingen av en ökad medellivslängd leder till att behov av insatserna enligt ovan ökar. Här har kommunen upphandlat ett nytt avtal för rehabilitering som innebär en ökning av antalet rehabinsatser för att möta detta behov.

**På längre sikt** innebär den demografiska utvecklingen ett växande strukturellt kostnadstryck för nämnden. Antalet invånare över 80 år i Linköpings kommun förväntas öka med 55 % till år 2032, motsvarande cirka 5 000 fler personer i målgruppen. Detta driver upp behovet av vård- och omsorgstjänster i snabb takt och kräver omfattande investeringar i nya särskilda boenden. Enligt uppdaterad prognos ökar behovet av vårdboende från 1 354 platser (2024) till 1 429 platser år 2026 och vidare till 2 077 platser år 2042 – en ökning med 45 % mellan 2026 och 2042.

De planerade boendena i Harvestad och Skarpan (totalt 170 platser) är ett första steg i att möta behovet, men innebär också väsentligt ökade hyreskostnader – upp till 30 % högre än tidigare nyproduktion, vilket i helårseffekt kan motsvara en ökad årlig kostnad på cirka 25 mnkr.

Samtidigt ökar volymerna inom ordinärt boende markant. Hemtjänsttimmarna beräknas öka från 665 233 timmar (2024) till 696 821 timmar (2026) och vidare till 995 109 timmar år 2042, en ökning med 43 % mellan 2026 och 2042. Inom hemsjukvård ökar behovet från 33 081 timmar (2024) till 34 506 timmar (2026) och vidare till 48 073 timmar år 2042 (+39 %). Inom rehabilitering i hemmet stiger volymen från 11 044 till 15 254 timmar (+32 %). Behovet av matlådor ökar samtidigt med 40 %, från 1 236 till 1 736.

Denna utveckling kräver successiv omställning till andra och kostnadseffektiva arbetssätt och förstärkt samverkan mellan hemtjänst, hemsjukvård och rehabilitering för att minska onödiga sjukhusinläggningar och korta vårdtider. Samtidigt behöver nämnden skapa ekonomiskt utrymme redan under 2025 genom att generera överskott som kan möta framtida driftskostnader. Särskilt viktiga faktorer att beakta är kommande upphandlingar av särskilda boenden, där både dygnspriser och kvalitetskrav riskerar att driva upp kostnaden ytterligare med uppskattningsvis 40–50 mnkr på helårsbasis vid fullt införande. För att uppnå långsiktig ekonomisk hållbarhet krävs strategiska investeringar, effektivare resursfördelning och fortsatt omställning till vårdformer med lägre kostnad per insats – utan att göra avkall på kvalitet och tillgänglighet.

## Verksamhet

Inom området ligger fokus på en innovativ organisation som klarar dagen och framtidens utmaningar och effektivt nyttjande av befintliga tjänster. Indikatorerna visar att flera viktiga steg tagits för att öka effektivitet och digitalisering. Handläggningstiden för hemtjänst är stabil på 1 dag, vilket tyder på god tillgänglighet. Beläggningsgraden i särskilt boende ökar (95 %), och trygghetsboenden har förbättrats men ligger fortfarande under målvärdet. Bättre datastöd, nya arbetssätt och behövs för att säkerställa god beläggning och minska tomma platser. Antalet bemanningssjuksköterskor har minskat kraftigt och ligger långt under målnivå vilket är ett resultat av ett systematiskt, långsiktigt omfattande arbete och ger inte bara en ökad stabilitet i bemanningen, ökad kontinuitet och minskade kostnader men också goda förutsättningar att möta det ökade och mer komplicerade vårdbehovet.

**Den närmsta tiden sker** en fortsatt omställning från vårbostad till vård och omsorg i hemmet, vilket innebär att mer personal behövs i hemtjänst och färre på boende. Den antagna riktlinjen för insatser enligt socialtjänstlagen pekar ut en tydlig riktning där personer i behov av äldreomsorg i första hand ska ges stöd att bo kvar hemma. Detta innebär att andelen kommuninvånare som bor i vårbostad minskar, samtidigt som kostnaderna för hemtjänst och insatser i ordinärt boende förväntas öka. Ökning av andel äldre ställer också andra och förnyade krav på såväl vårbostäder som ordinärt boende. En omfördelning kommer därför ske inom ram för förstärkt underhåll, insatser för att stärka säkerheten exempelvis renoveringar av utemiljöer. Förstärkning kommer också ske av individuella välfärdstekniska lösningar.

**På längre sikt** behöver förvaltningen långsiktigt stärka och vidareutveckla det områdesbaserade och teambaserade arbetssättet inom hemtjänst, hemsjukvård och rehabilitering. Ett centralt inslag är det rehabiliterande förhållningssättet, där individens självständighet står i fokus. På sikt skapar detta möjligheter till kvarboende och minskat behov av omfattande vårdinsatser. En annan viktig del i den förväntade utvecklingen är att dagverksamhet behöver byggas ut och utvecklas som ett komplement till hemtjänsten – både för att skapa sociala sammanhang för äldre och för att avlasta anhöriga.

BEATA och digital tillsyn gör det möjligt att minska bemanning nattetid utan att tumma på säkerheten. Införandet av BEATA, med nya arbetssätt och sensorbaserad teknik på särskilda boenden, förväntas på sikt därför bidra till mer individanpassad vård, ökad trygghet och effektivare resursanvändning.



Teknikstödet ger även bättre förutsättningar att hantera kompetensutmaningen och bidra till en långsiktigt hållbar bemanning. Utvecklingen inom välfärdsteknik och digitala stödmedel behöver fortsätta i nära samverkan mellan verksamhet, digitaliseringsfunktion och leverantörer.

## Ekonomi

### Resultat och helårsprognos

Driftsammandrag för resultat 31 mars 2025, belopp mnkr

	Redovisat jan-mars 2025	Budget jan- mars 2025	Avvikelse	Redovisat samma period föregående år
100 - Nämnd- och styrelseverksamhet	1	1	0	1
508 - Övriga öppna verksamheter	10	10	0	10
509 – Hemtjänst	137	141	4	127
510 - Vård och Omsorg om äldre	20	22	2	9
511 – Särskilt boende	249	257	8	227
512 - Hemsjukvård	26	31	5	23
927 - Vård- och Omsorgsförvaltningen	21	22	1	22
<b>Summa nettokostnader</b>	<b>465</b>	<b>485</b>	<b>20</b>	<b>418</b>
Resultat egenregi	-8	2	10	5
<b>Summa nettokostnader inkl egenregi</b>	<b>457</b>	<b>487</b>	<b>30</b>	<b>423</b>

Driftsammandrag för prognos för helår 2025, belopp mnkr

	Prognos helår	Budget 2025	Avvikelse	Bokslut 2024
100 - Nämnd- och styrelseverksamhet	2	2	0	20
508 - Övriga öppna verksamheter	42	42	0	46
509 – Hemtjänst	564	564	0	518
510 - Vård och Omsorg om äldre	91	98	7	48
511 – Särskilt boende	1 033	1 038	5	922
512 - Hemsjukvård	126	126	0	92
927 - Vård- och Omsorgsförvaltningen	84	84	0	85
<b>Summa nettokostnader</b>	<b>1 941</b>	<b>1 953</b>	<b>12</b>	<b>1 730</b>
Resultat egenregi	-3	0	3	-5
<b>Summa nettokostnader inkl egenregi</b>	<b>1 938</b>	<b>1 953</b>	<b>15</b>	<b>1 725</b>
<i>varav kostnader</i>	<i>3 381</i>	<i>3 396</i>	<i>15</i>	<i>3 057</i>
<i>varav intäkter</i>	<i>-1 443</i>	<i>-1 443</i>	<i>0</i>	<i>-1 376</i>

### Analys och kommentar

Resultatet för första kvartalet uppgår till ett överskott om 30 mkr, varav 10 mkr utgörs av egenregin.

Hemtjänsten har ett överskott 4 mkr trots produktionsvolymen i nivå med budget. Det beror på ersättningar från Migrationsverket och lägre lokalkostnader. Mixen av hemtjänsttimmar följer budget, men utvecklingen framåt är osäker.

Särskilt boendes överskott är 8 mkr och beror på lägre beläggningsgrad än budgeterat och ännu ej utlösta hyrestillägg kopplat till tillredningskök. En annan faktor är att utöver den avtalade ersättningen som avser extra vårdtyngd är en lägre nivå än budgeterat.

Inom hemsjukvården beror överskottet på 5 mkr på lägre volym utförda patientnära timmar än budgeten. Inom hemsjukvården pågår dock en omfattande omställning av vårddokumentation vilket innebär att förväntad prognos är enligt budget.

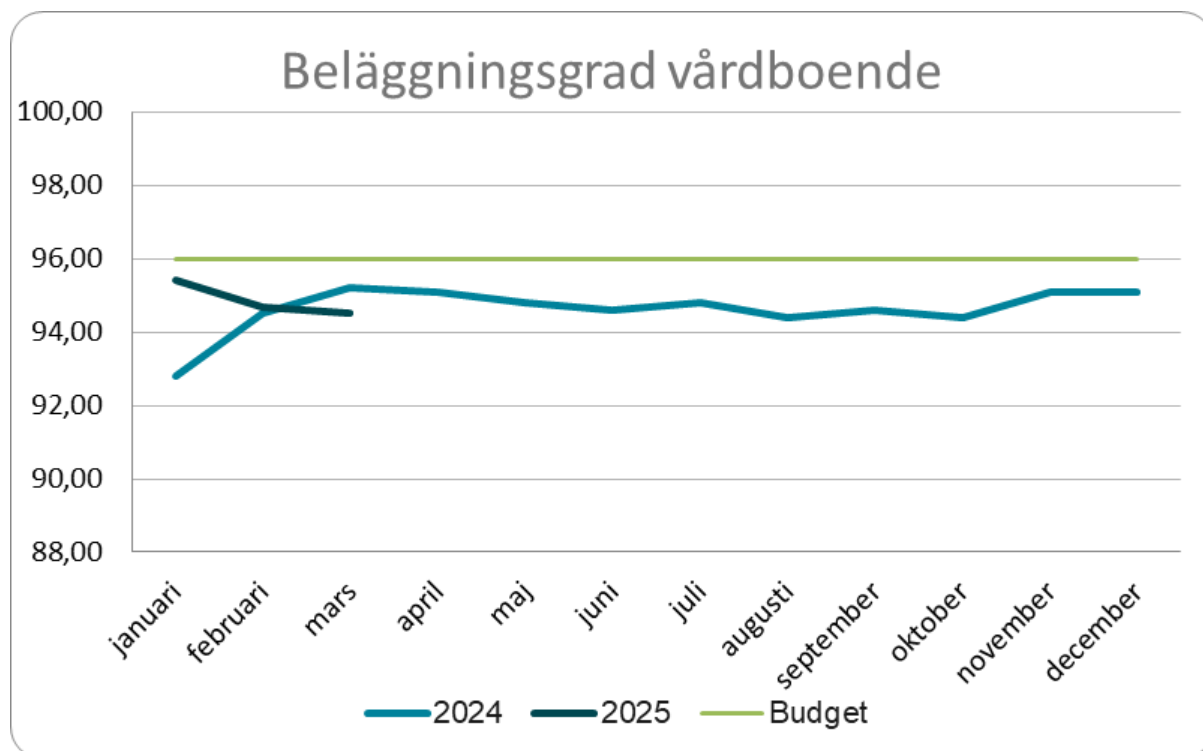
Det är något lägre kostnader för stabsverksamheterna och beror på effektiviseringar av administration som har fått viss effekt.

Under första kvartalet har nämnden sökt och erhållit ett antal statsbidrag och det totala värdet uppgår till 95 mkr. De tre största statsbidragen är Äldreomsorgslyftet (25 mkr), God omsorg och hälso- och sjukvård för äldre (60 mkr) och God och nära vård (9 mkr). De två förstnämnda bidragen är särskilda satsningar från staten och behöver endast rekvideras. Ytterligare bidrag är ofrivillig ensamhet bland äldre (0,6 mkr) och arbete med hälsosamtal för äldre (1,3 mkr).

Prognosen förändras till +15 mkr med anledning av lägre kostnader för satsningar på språkutveckling och utifrån att satsningen på 30 usk startar under hösten. Inom särskilt boende kopplat till att effekten av tillredningsköken inte får fullt effekt på helåret. Dessutom bidrar egenregionen med ett positivt prognosticerat överskott om 3 mkr till följd av senarelagd rekrytering kopplat till 11-timmars/delade turer. Satsningar på språkutveckling och stärkt demensvård.

En tillkommande satsning kommer att göras på legitimerad personal för upphandlad verksamhet i syfte att nå en ökad jämlik vård och omsorg. Under året planeras satsningar också för omställning till nära vård och stärkt hälso- och sjukvård inom såväl hemtjänst som särskilt boende. Det är förväntade kostnader som kommer under året, vilket innebär att utfallet för närvarande är högre än årsprognosen.

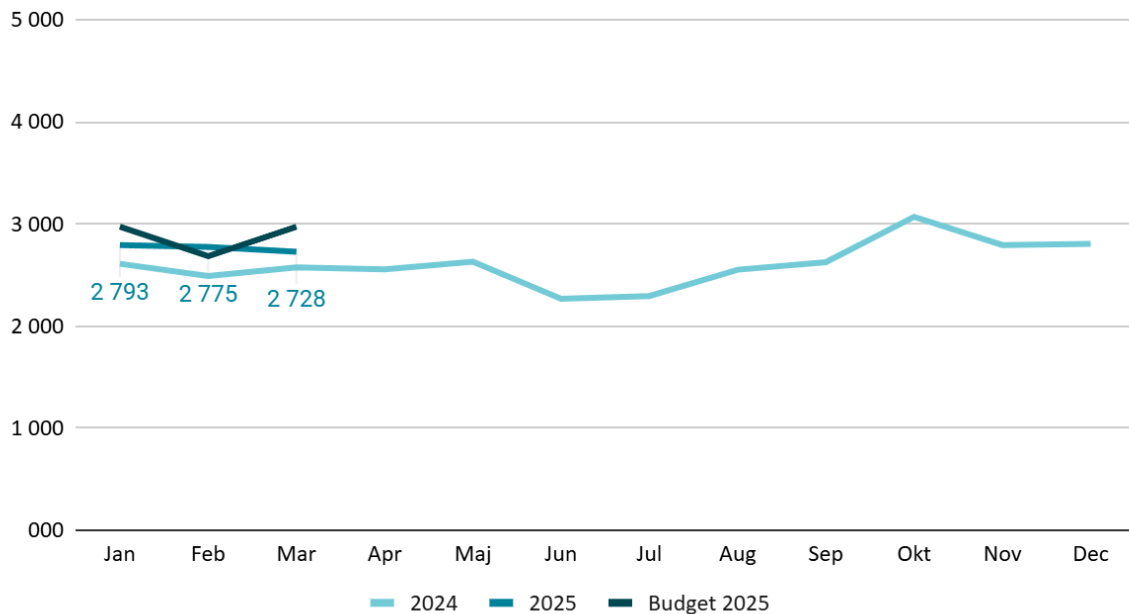
Överskottet på 8 mkr beror på att beläggningsgraden har varit lägre än budgeterat. Reglering utifrån beläggningsgrad görs av privata utförare halvårsvis och likaså extra ersättningar, vilka också bidrar till ett överskott. Beläggningsgraden är i snitt 95% och är något högre än föregående år.



#### Hemsjukvård sektor

Överskottet beror på en lägre volym timmar. Bedömningen är att det troligen kommer att vara ett visst bestående överskott under året. Noterbart är att egenregionen har en rambudget 2025 för hemtjänst och hemsjukvården och intäktsfinansieras inte längre via utförd tid, till skillnad från privata utförare. Däremot följs produktionen av timmar för hela nämndens verksamhet enligt tabellen nedan.

## Fakturerade timmar hemsjukvård o rehab



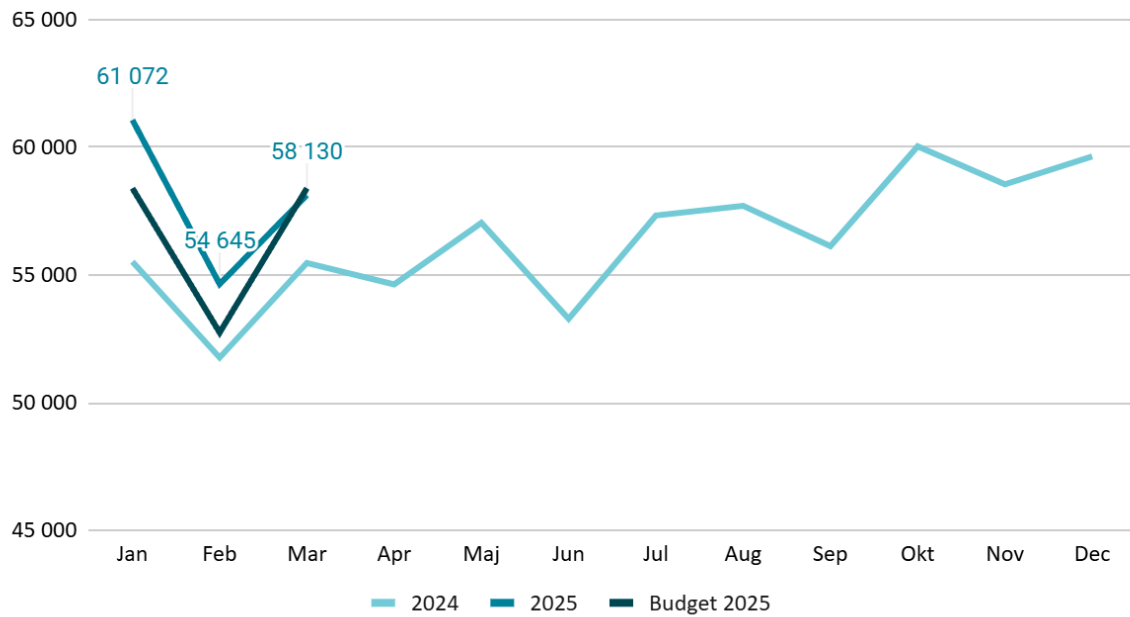
	Bräcke	Attendo	Vardaga	Privata	Egenregi	Totalt
<b>Antal timmar</b>	1 491	865	1 198	3 555	4 741	8 296
<b>% av Totalen</b>	18%	10%	14%	43%	57%	100%
<b>Snitt kr/Timme</b>	962	907	934	934	965	954

### Hemtjänst sektor

Hemtjänsten gör ett överskott om 4 mkr trots att timmarna är i nivå med budgeten. Genomsnittet är 57 950 timmar per månad att jämföra med 58 100 utifrån budgeten. Överskottet på 4 mkr beror av andra faktorer än ett genomsnittligt timpris (655 kr/timme jämfört med budgeterade 653 kr/timme) eller volymförändringar. Av de utförda timmarna utför de privata utförarna 56% och egenregin 44% (se tabell nedan).

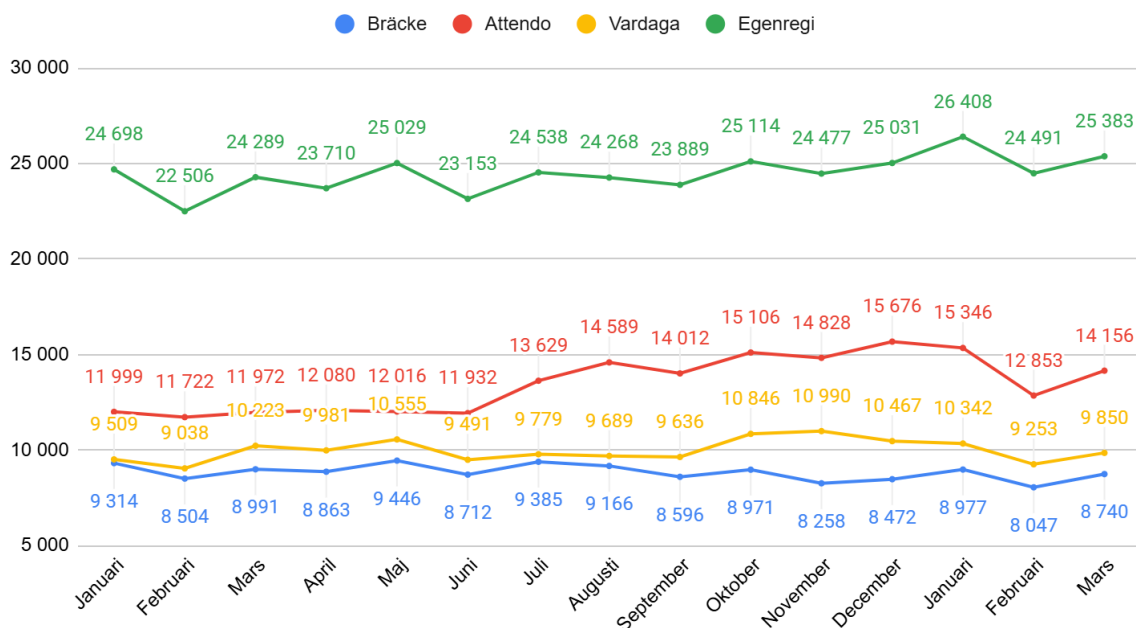
En osäkerhetsfaktor är volymutvecklingen av hemtjänsttimmar samt mixen mellan tätort, landsbygd, dag- och nattaxa som tillsammans ger ett snittpris att jämföra med antagna värden i budgeten.

## Fakturerade hemtjänsttimmar



	Bräcke	Attendo	Vardaga	Privata	Egenregi	Totalt
<b>Antal timmar</b>	25 764	42 355	29 445	97 564	76 282	173 846
<b>Antal timmar/mån</b>	8 588	14 118	9 815	32 521	25 427	57 949
<b>% av Totalen</b>	15%	24%	17%	56%	44%	100%
<b>Snitt kr/Timme</b>	623	663	663	650	665	655
<b>Kostnad</b>	16 054	28 079	19 532	63 666	50 128	113 794
<b>Antal tim/kund</b>	21	28	16	22	18	20

## Antal fakturerade htj-timmar



\* Den egna regins timmar omfattar samtliga tre områden som den egna regin driver  
Attendos utveckling sticker tydligt ut i jämförelse med övriga utförare. Under det senaste året har Attendo ökat sina fakturerade hemtjänsttimmar med över 3 000 timmar per månad – från ca 12 000 timmar i början av året till över 15 000 timmar i december och januari. Detta motsvarar en ökning på över 25 %, medan övriga aktörer – inklusive egenregi – haft en i stort sett stabil timnivå. Utvecklingen följs nogsamt upp av förvaltningen.

## Egenregi

### Särskilt boende

Total prognos förändras efter januari-mars till 3 mnkr från budgeterat resultat på 0 mnkr, detta till följd av senarelagd rekrytering kopplat till 11-timmars/delade turer. Flera ärenden gällande generell ökad vårdtyngd på boenden, hanteras i de flesta fall inom ramen till följd av omprioriteringar. Inom avdelningen jobbas det kontinuerligt med intern effektivitet samt klusterarbete. En fortsatt satsning på arbetsmiljö sker också i form av inköp av arbetskläder och arbetsskor.

Kostnader avseende bemanningssjuksköterskor utvecklas positivt jämfört med föregående år. Kostnaden avviker dock negativt mot budget 2025 där kommunsjukvården beräknades vara fulltalig från februari, verksamheten har dock fortsatt tre bemannings-ssk i verksamheten tom mars och beräknas vara fulltaliga i september. Även inom jourverksamheten finns fler bemannings-ssk inne jämfört med budget till följd av hög sjukfrånvaro.

### Öppna vårdformer

Avdelning Öppna vårdformer redovisar ett bättre resultat jämfört med budget januari-mars 2025 med 5 mnkr. Avdelningens positiva budgetavvikelse består till största del av lägre kostnader för personal, dock finns högre kostnader än budgeterat avseende OB, övertid- och sjuklönekostnader. Avvikelsen för OB härrör främst till januari månad, dvs ersättning för arbete över jul och nyår. Avdelningen fortsätter att följa utvecklingen av kostnader för övertid och sjuklöner.

Inom avdelningen finns inga hyrsjuksköterskor på ordinarie schemarader. Viss risk för ökande kostnader inom område HSL samt hemtjänst inför kommande sommarintroduktioner och semesterperioder. En fortsatt satsning på arbetsmiljö sker också i form av inköp av arbetskläder och arbetsskor. Prognosen är samma som budget.

## Investeringar

Resultat 31 mars 2025 och prognos för helår 2025, belopp mnkr

	Redovisat jan-mars 2025 Utgifter	Redovisat jan-mars 2025 Inkomster	Prognos 2025 Utgifter	Prognos 2025 Inkomster	Prognos 2025 Netto	investerings ram 2025	Avvikelse
<b>särskilt boende och öppna vårdformer</b>							
Ram för diverse små investeringar	0	0	4,1	0	4,1	4,1	0
<b>Nämnd</b>							
Implementering av BEATA	1,7	0	28,5	0	28,5	28,5	0
Digitala läkemedelsskåp	0	0	8	0	8	8	0
<b>Summa investeringar</b>	1,7	0	40,6	0	40,6	40,6	0
<i>varav inkomster</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>varav utgifter</i>	1,7	0	40,6	0	40,6	40,6	0

## Analys och kommentar

Förseningar i projekten Beata och Digitala läkemedelsskåp gör att endast en liten del av investeringsramen har använts. Investeringsstakten förväntas öka för båda projekten under sommar och höst.

# Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer

## Volymutveckling

Basuppdrag (volymmått)	Mars 2024	Mars 2025	Prognos 2025
Antal personer över 65-79 år	21093	21 186	21 186
Antal personer över 80-89 år	7960	8365	8365
Antal personer över 90 år	1833	1952	1952
Antal hemtjänsttimmar (med tidsinsats)*	162 737	171 065	684 378
Antal kunder/mån hemtjänst	2691	2774	2670
Antal hemtjänsttimmar/kund*****	19	20	20,4
Antal timmar hemsjukvård (ssk-timmar)	4 933	5749	22 405
Antal hemsjukvård timmar/kund (sjuksköterske-timmar) *****	2	2	2,1
Antal timmar hemrehab (fysioterapeut och arbetsterapeut)	5575	2723	13 244
Antal hemrehab timmar/kund*****	5	2	2
Särskilda särskilt boendeplatser	1398	1397	1 397
Totalt varav	609	598	608
- somatik	669	679	668
- demens	120	120	121
- korttids och växelvård			
Beläggingsgrad särskilt boende****	94	95	95
Biståndsbedömda trygghetsboendelägenheter	733	733	737
Beläggingsgrad Trygghetsboende ***	81	83	83

\* Fakturerade timmar per år. Gäller samtliga åldrar

\*\* Brukare med utförd tid, Qlik

\*\*\* Beläggning hyreskontrakt. Anpassa boendebestånd så att beläggingsgraden ökar. Stora lokal skillnader i beläggingsgraden

\*\*\*\* Beläggning insatser

\*\*\*\*\* Snitt per månad

\*\*\*\*\*

## Kommentar

Volymutvecklingen under året speglar en successivt ökande andel äldre med omfattande behov, särskilt i åldersgruppen 80 år och äldre. Hemtjänsttimmarna har ökat både totalt och per kund, vilket visar på en tyngre omsorgsbild bland dem som bor kvar hemma. Även hemsjukvårdens volymer har ökat tydligt vilket är i linje med omställningen till nära vård. Samtidigt har hemrehabiliteringen minskat vilket kan bero på tillfällig bemanningssituation och/eller införandet av hälsoärendet som tagit mycket tid och resurser i anspråk. Beläggingsgraden i både särskilda boenden och trygghetsboenden har förbättrats vilket tyder på en effektivare nyttjande av platser. Antalet demensplatser har stärkts något vilket ligger i linje med nämndens prioritering av insatser för personer med kognitiv sjukdom.

## Personal

Personal	Mars 2024	Mars 2025	Målvärde 2025
Antal tillsvidareanställda	1429	1514	1500
Total sjukfrånvaro	10.1	10.6	8.5
Varav korttidssjukfrånvaro	5.2	4.4	3,9
Personalavgångar externt (%)	2.9	3.2	10
Övertid (mkr)	2,7	2,2	6,6



## Kommentar

Antalet tillsvidareanställda har ökat jämfört med föregående år vilket visar på ett steg i rätt riktning för att säkra bemanningen. Samtidigt ligger både total sjukfrånvaro och korttidssjukfrånvaro fortsatt över målvärdena, även om korttidssjukfrånvaron har minskat något. Personalanalysen visar på fortsatt låg extern personalomsättning vilket är positivt och övertidskostnaderna har sjunkit jämfört med föregående år. Det tyder på en viss stabilisering i personalorganisationen men det återstår arbete för att nå målen kring hälsa och långsiktig hållbarhet i arbetsmiljön.

## Nämndindikatorer

Ingen bedömning av måluppfyllelse för enskilda nämndmål görs per den 31 mars.

### Målområde: Medborgare

Kommunövergripande mål: *Lättillgänglig, god och jämlik välfärd*

Nämndmål	Nämndindikator	2023	2024	Mars 2025	Riktning
God och jämlik kvalitet i äldreomsorgen  <i>Indikatoransvarig Avd.C A.K</i>	Andel verksamhetsuppföljningar med godkänt resultat* <b>MÅNAD</b>	IU	IU	67%	100%
	Läkemedelsavvikelser** <b>MÅNAD</b>		615	865	Minska
	Andel dokumenterade munhälsobedömningar sista levnadsveckan. <b>MÅNAD</b>		71 %	63%	70%
En god och nära vård  <i>Indikatoransvarig Avd.C A.K samt Avd M</i>	Medelvårdtid korttidsplatser/vistelse (antal vårddygn)** <b>Månad</b>	23	22	25	Minska
	Dokumenterad smärtskattning sista levnadsveckan (samverkan mellan läkare, sjuksköterska/teamet)** <b>Månad</b>		68 %	85%	80%
	Antal patienter per patientansvarig SSK , vårdbostad (PAS)*** <b>Tertial</b>	25,5	24,8	IU	23
Säkra kompetensförsörjningen i äldreomsorgen sektorn  <i>Indikatoransvarig Enhetschef Kompetensförsörjning</i>  <i>SB= särskilt boende OB= ordinärt boende</i>	Andel nyttjande medel i budget för äldreomsorgslyftet utifrån plan <b>Tertial År sektorn</b>	iu	54%	97%	100 %
	Andel USK med skyddad yrkestitel av totalt anställda <b>Delår egenregin År sektorn</b>	iu	28%	28,6%	öka
	Minska andelen verksamheter med delade turer ( <b>delår</b> )		SB: 60% ÖB 0%	SB 52% OB 0%	Minska
	<b>sektorn, privata utförare (år)</b>		SB 81,8% OB 33%		Minska

\* Med godkänt resultat menas här godkänd efter ev åtgärder är vidtagna

\*\*Mått från KKIK, öppna jämförelser SKR

\*\*\* Eget framräknat mått

\*\*\*\* Med 100% menas här enligt socialstyrelsens målvärden.

\*\*\*\*\* Socialstyrelsens målvärde för munhälsobedömningar sista levnadsveckan är att 90% av alla avlidna har fått en munhälsobedömning.

## Målområde: Ekonomi

Kommunövergripande mål: *En hållbar ekonomi*

Nämndmål	Nämndindikator	2023	2024	Mars 2025	Riktning
Hållbar ekonomi	Resultatförändring* <b>MÅNAD</b>	-2%	2%	6%	Max 1%
<i>Indikatoransvarig Ekonomichef</i>	Uppnådd investeringsgrad* År	31%	60%	-	>95%
	Hemtjänststimmar per kund* <b>månad</b>	19	19	20	20,2

\* Eget framräknat mått

## Målområde: Verksamhet

Kommunövergripande mål: *En organisation med hög produktivitet och effektivitet*

Nämndmål	Nämndindikator	2023	2024	Mars 2025	Riktning
Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens utmaningar	Handläggningstid från ansökan till beslut, medelvärde i antal dagar särskilt boende <b>MÅNAD</b>			I.U	7
<i>Indikatoransvarig Avd.M</i> <i>Indikatoransvarig Avd.C P.U</i>	Handläggningstid från ansökan till beslut, medianvärde i antal dagar hemtjänst <b>MÅNAD</b>	1	1	1	1
	Digital tillsyn hemtjänst <b>tertia</b> ***			IU	öka
	Med hjälp av Beata minska den fysiska tillsynen under natten och ersätta den med digital tillsyn <b>MÅNAD/TERTIAL</b>			-20	-60%
	Tillsyn med digital teknik dag- och/eller nattetid finns tillgängligt för äldre som bor i särskilt boende (procentuell ökning per år) <b>MÅNAD</b>			50%	64%
Effektivt nyttjande av befintliga tjänster	Beläggningsgrad SÄBO, trygghetsboende % <b>MÅNAD</b>	i.u i.u	94 81	95 83	94 90
<i>Indikatoransvarig Avd.M, Avd.C VB, Avd.C ÖVF</i>	Resurstid särskilt boende (tid som inte kunnat nyttjas vid månadens slut) <b>tertia</b>			IU	Minska
	Antal bemanningssjuksköterskor inom Äldreomsorgen* <b>tertia</b> (egenregion)***	43	22	5,5	8

\*Mätdatum årsskifte 22/23 samt årsskifte 23/24

## Målområde: Medarbetare

Kommunövergripande mål: *Linköpings kommun är en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning*

Nämndmål	Nämndindikator	2023	2024	Mars 2025	Riktning
Goda arbetsplatser <i>Varje medarbetare känner arbetsglädje och stolthet samt har inflytande och möjlighet att utvecklas.</i>	* Total sjukfrånvaro, % <b>MÅNAD</b>	10.4	9,3	10.6	8,5
	Män	9.1	7.2	8.5	
	Kvinnor	10.7	9.8	11.1	

Indikatoransvarig HR-chef	* Hållbart medarbetarengagemang (HME) ÅR		74	76	76
	Män	75*	74	76	
	Kvinnor	73*	74	76	
	* Andel nyanställda kvar i organisationen (%)				
*2023 Leanlink		60.6	49.1	i.u	
Hållbart chef- och ledarskap <i>Kommunens chefer är engagerade och har modet att tänka och göra på nya sätt för att utveckla medarbetare och verksamheter mot uppsatta mål.</i>  Indikatoransvarig HR-chef	* Antal medarbetare per 1:a linjens chef <b>TERTIAL</b>	32.3	28.9	29.6	30
	* Chefsindex ÅR		69	69	64
Nya vägar för kompetensförsörjning <i>Nya arbetssätt för att attrahera, utveckla och behålla medarbetare är under ständig utveckling liksom nya sätt att organisera och utföra arbetet för att kunna lösa kompetensförsörjningsutmaningen.</i>  Indikatoransvarig HR-chef	*Avgångsålder pension <b>TERTIAL</b>	64.8	62.5	66	65,5
	Män	65.0	i.u	i.u	
	Kvinnor	64.7	62.5	66	
	* Andel heltidsanställningar (%) <b>TERTIAL</b>	68.2	70.7	70.8	88
	Män	72.9	74.7	72.5	
	Kvinnor	67	69.8	70.4	
	* Personalavgångar externt (%)	18.5	11.8	3.2	10
	Män	72.9	74.7	3.7	
	Kvinnor	17.7	12.1	3.0	