



Verksamhetsberättelse 2023

Äldrenämnden

Innehåll

Bedömning och analys	4
Analys av verksamhetens resultat, ekonomi och personal	4
Förväntad utveckling	5
Ekonomi	6
Nämndens verksamheter, nettokostnader bokslut 2023 jämfört med bokslut 2022	6
Nämndens intäkter och kostnader 2023 jämfört med 2022	6
Ekonomiska tabeller	7
Investeringar	10
Uppföljning av mål och inriktning	11
Målredovisning	11
Strategiska utvecklingsuppdrag	15
Uppföljning av nämndens verksamhet	18
Planer och program	18
Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer	21
Volymutveckling	21
Personal	22
Nämndindikatorer	23
Politiska styrdokument som nämnden har	27

Övriga bilagor

- Bilaga 1 Uppföljning av lokalförsörjningsplan
- Bilaga 2 Internkontrollrapport
- Bilaga 3 Uppföljning av förvaltningens verksamhetsplan

Nämndens uppdrag

Nämndernas uppdrag regleras i Linköpings kommuns reglemente, för äldrenämnden som tillhör sektor välfärd- och socialpolitik är uppdraget:

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:

- Hemsjukvård, oavsett ålder
- Hemtjänst, oavsett ålder
- Utprovning och förskrivning av personliga hjälpmedel
- Kommunal hälso- och sjukvård samt ledning av kommunal hälso- och sjukvård inom nämndens ansvarsområde
- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Fördelning av föreningsbidrag

Inom sektorn svara för:

- Forskning- och utveckling

Bedömning och analys

Verksamhetsberättelsen är en uppföljning av äldre nämndens samlade verksamhet för 2023 utifrån bl.a. reglemente, internbudget och förvaltningens verksamhetsplan. Utifrån uppföljningen och revisionsberättelserna för nämnder och styrelser prövar kommunfullmäktige frågan om ansvarsfrihet i styrelser och nämnder. Genom en uppföljning utifrån mål och resultat kan slutsatser dras för att ta fram planer och aktiviteter för fortsatt utveckling. Syftet med uppföljning är att säkerställa att verksamhetens resurser används till det som avsetts, få god ekonomisk kontroll och att säkerställa att verksamheten bedrivs inom tilldelade ramar och i linje med målen för god ekonomisk hushållning.

Analys av verksamhetens resultat, ekonomi och personal

Utvecklingen mot en äldreomsorg med allt fler svårt sjuka äldre och en bemanningssituation som är allt mer problematisk är tydlig. Kompetensbristen är den i särklass största utmaningen framåt. Nämnden har fattat och föreslår fatta en rad beslut som möjliggör förändrade arbetssätt och prioritering av insatser för personer med de största behoven av vård- och omsorg.

Antal personer som beviljats särskilt boende och väntar på att få en lägenhet tenderar att öka, framförallt gäller det personer med demenssjukdom som väntar på vårdbostad med inriktning demenssjukdom, men det är mycket få som behöver vänta mer än tre månader.

Förvaltningens prioritet under 2023 har varit omställningsarbetet till områdesbaserad vård och omsorg vilket är en omfattande omställning som lägger grunden för en robust organisation som är rustad för vård och omsorg i hemmet och den nationella omställningen till Nära vård.

Det andra stora fokusområdet har varit upphandlingen av trygghetsskapande teknik som avslutades under året och implementering kunde påbörjas. Tekniken skapar förutsättningar för att ställa om arbetssätt och därmed frigöra personaltid som kan riktas till de personer med de största vård- och omsorgsbehoven.

Äldre nämnden har under 2023 reviderat sina riktlinjer med motiveringen att äldreomsorgens resurser och personalen ska nyttjas på ett så optimalt sätt som möjligt. Samtidigt har vissa förändringar varit motiverade utifrån kvalitetsaspekter. Exempel på förändringar i riktlinjerna handlar om att inköp ska genomföras digitalt i första hand från och med maj 2024, att ålder för att teckna serviceavtal (serviceinsatser, mobilt trygghetslarm och leverans av lunchlåda) höjdes till 80 år, att biståndsbedömt trygghetsboende infördes mars 2023 och ersatte sammanhållet servicehus samt att hemtjänst utförd av anhörig togs bort som insats.

Äldre nämnden har genom särskilda satsningar och med stöd av statliga äldreomsorgslyftet, fortsatt satsa stort på kompetensutveckling av personal och har under året vidgat satsningen till att även inbegripa legitimerad personal och biståndsbedömare.

För att kunna möta medicinska- och omvårdnadsbehov i en allt mera komplex kommunal hälso- och sjukvård har antalet sjuksköterskor ökat under 2023. Tydligare direktiv har säkerställts, dels för att öka patientsäkerheten, dels för att ge förutsättningar för att bedriva en jämlik kommunal hälso- och sjukvård, oavsett boendeform eller utförare.

I juni beslutade KS om en ny nämnds- och förvaltningsorganisation, som trädde i kraft den 1 januari 2024. Under hösten 2023 inleddes arbetet på att verkställa två nya förvaltningar på ett så optimalt sätt som möjligt.

Händelser av väsentlig betydelse

Omställningen till framtidens vård och omsorg i hemmet har varit i fokus de senaste åren och helgen den 1 maj skedde omställningen. Nu finns tre privata utförare och den kommunala utföraren/egen regin, som utförare i områdesbaserad vård och omsorg i hemmet. Omställningshelgen gick bra tack vare planeringsarbete, god bemanning och gott samarbete mellan inblandade aktörer.

Den nya modellen och de nya arbetssätt som den medför, ger bättre förutsättningar för att möta den enskildes behov av vård och omsorg i hemmet. Modellen innebär samordning av hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering. Det förebyggande arbetet stärks genom en utveckling av lunchservering och träffpunkter i respektive område.

Arbetet har fortlöpt under året gällande utskrivningsklara patienter från regionen genom förbättringar i processer samt fortsatt operativ dialog mellan region och kommun. Kommunen följer antalet personer som bedöms utskrivningsklara för att hitta relevanta insatser. Första prioritet är att kunna ge hjälp i personens hem.

Under året har verksamhetsuppdrag till den egna regin tagits fram vilka antogs på äldrenämnden i juni. Under 2023 genomfördes också upphandling av 6 vårdbostäder.

Personalsituationen i omsorgsverksamheten är likt 2022 fortsatt ansträngd, enligt våra utförare av äldreomsorg. Kompetensutmaningen är redan här. Den statliga satsningen äldreomsorgslyftet har fortsatt pågått under 2023 och bidragit till utbildning och kompetensutveckling av omsorgspersonal. Besked har kommit om en förlängning av det statliga äldreomsorgslyftet 2024-2026. Utförare uppger att det är rekryteringssvårigheter av utbildad personal. Kompetensutveckling både i form av formell utbildning och av mer vardagsnära utbildning i form av introduktion och arbetsplatslärande kommer att vara fortsatt viktigt. Evikomp, som är en modell för arbetsplatslärande, framtagna av FoU-centrum, införs nu hos alla utförare.

På uppdrag av Sveriges kommuner och Regioner (SKR) har FoU Centrum under 2023 skrivit förstudien för Yrkesresan Äldre genom vår läns gemensamma regionala samverkan och stödstruktur (RSS). Förstudien presenterades för den nationella styrgruppen för Yrkesresan i september. Den 11 oktober fattade styrgruppen beslut om att tillfråga RSS Östergötland om att producera en nationell Yrkesresa Äldre. Målsättningen är att det första materialet i den lanseras under hösten 2025. Yrkesresorna syftar till att ge kvalitet i varje möte mellan socialtjänstens medarbetare och invånaren, stärka kompetens och yrkesstolthet bland socialtjänstens medarbetare och bidra till en kunskapsbaserad, jämställd och jämlik socialtjänst i hela landet.

Ekonomi, belopp i mnkr

Ekonomi	Bokslut 2023	Budget 2023	Avvikelse	Bokslut 2022
Verksamhetens nettokostnader	1 614,0	1 634,0	20,1	1519,3
Investeringar, netto	3,5	11,3	-7,8	0,8

Kommentar

Äldrenämndens resultat 2023 avviker positivt från budget med + 20,1 miljoner kronor och är på samma nivå som den sista lagda prognosen för 2023. Den största anledningen är ett överskott i hemsjukvården med cirka 10 miljoner kronor och lägre kostnad för kompetensutveckling. Även om kostnaden för kompetensutvecklingen blev lägre än budgeterat gjorde äldrenämnden under året en särskild satsning som inneburit bland annat förstärkt arbetsplatslärande och introduktion i egna regin, kompetensutvecklingsåtgärder för legitimerad personal och även för biståndsbedömare.

Förväntad utveckling

Antal äldre i Linköping kommer att öka kraftigt de närmaste 10 åren. Invånare som är över 80 år förväntas öka med 35 procent och 65-79-åringar förväntas öka med 11 procent till 2033.

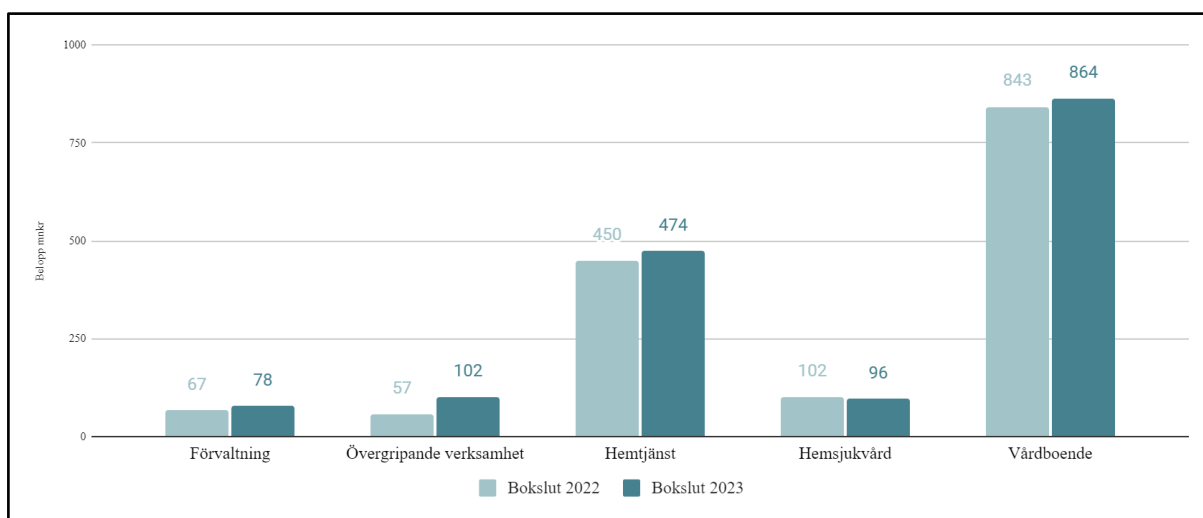
Omställningen till Nära vård som pågår i landet påverkar vår äldreomsorg på olika sätt. Ett av dem är att multisjuka personer vårdas på våra särskilda boenden och i hemmet med stöd av regionernas primärvård och den kommunala vården och omsorgen. Kostnaderna per vård dygn, särskilt för korttidsplatser, ökar. Flera personer väntar på plats till vårdbostad med inriktning demenssjukdom och därför behöver fler platser samt ställas om från somatiska till demensplatser.

Områdesbaserad vård och omsorg i hemmet gör att vi genom det teambaserade arbetssättet bättre kan ge stöd och hjälp i hemmet. Genom träffpunkterna och social samvaro kan vi också stärka äldres hälsa. Yngre äldre kan ge stöd till äldre äldre. Arbetssätten måste nu utvecklas och etableras för att kunna möta framtida behov. Den demografiska utmaningen behöver mätas med en förbättrad folkhälsa och att behovet av samhällets vård och omsorg skjuts fram.

Vi har en kompetensutmaning, där det är svårt att rekrytera kompetens till vård och omsorg och vi kommer att behöva utveckla alternativa sätt att erbjuda vård, stöd och omsorg, men också prioritera i service, vad som är skälig levnadsnivå, och använda digitala kompletterande lösningar.

Ekonomi

Nämndens verksamheter, nettokostnader bokslut 2023 jämfört med bokslut 2022

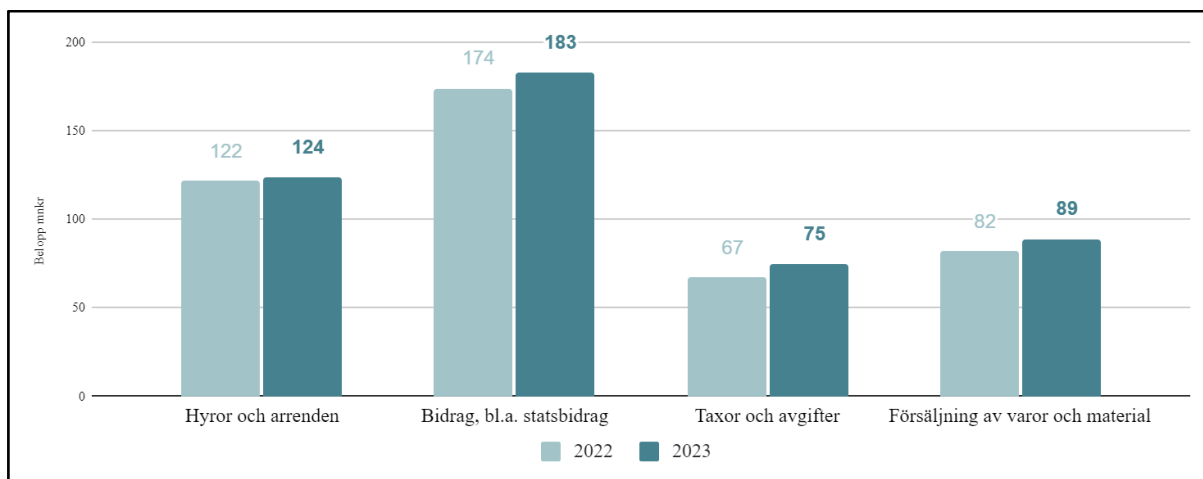


Analys och kommentar

Nettokostnaderna har ökat med 95 mkr jämfört med föregående år. Större delen av kostnadsökningen förklaras av prisjusteringen på OPI (omsorgsprisindex) som var 4,6 % till externa utförare och 3 % till egenregi (Leanlink). Lokalkostnaderna, främst hyror har, ökat med 6,7 % jämfört med 2022. Ökningen under övergripande verksamhet beror på intern omfördelning från de andra områdena som ingår i de fem summeringarna.

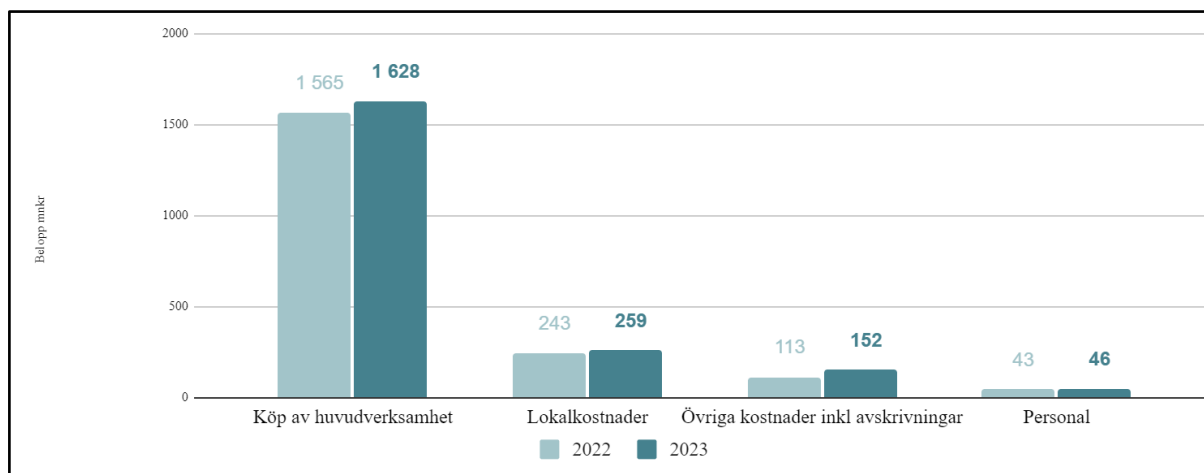
Nämndens intäkter och kostnader 2023 jämfört med 2022

Intäkter



Förändringen i taxor och avgifter samt i försäljning av varor och material mellan 2022 och 2023 beror på höjningen av brukaravgifter. Bidrag beror främst på att nämnden ansökt och beviljats ytterligare statsbidrag.

Kostnader



Analys och kommentar

Köpt vård ökar med 4 %, vilket bland annat beror på OPI-ökning och omställning till Framtidens vård och omsorg i hemmet. Beläggningsgraden på vårdboendena var lägre 2023 än 2022 vilket drog ned kostnaden. Förändringen i övriga kostnader beror på att kostnaderna för hjälpmedel hanteras och bokförs på olika sätt mellan 2022 och 2023. Tidigare låg hanteringen hos Leanlink, för närvarande 34 mnkr per år.

Ekonomiska tabeller

Resultat 2023

Verksamhet	Bokslut 2023	Budget 2023	Avvikelse	Bokslut 2022
100 - Nämnd och styrelseverksamhet	1,8	2,1	0,3	1,9
509 - Hemtjänst	473,9	475,4	1,5	449,9
510 - Vård och Omsorg om äldre	133,4	142,2	8,8	89,5
511 - Vårdboende	863,9	865,4	1,5	841,6
512 - Hemsjukvård	96,0	107,0	10,9	102,1
520 - Insatser personer med funktionsnedsättningar	1,3	1,3	0,0	1,3
922 - Social och omsorgsförvaltningen	43,6	40,7	-2,9	33,1
Summa nettokostnader, mnkr	1 614,0	1 634,1	20,1	1519,3
<i>varav kostnader</i>	<i>2 057,2</i>	<i>2 051,9</i>	<i>-5,3</i>	<i>1 953,4</i>
<i>varav intäkter</i>	<i>-443,2</i>	<i>-417,8</i>	<i>25,4</i>	<i>-434,1</i>

I arbetet med budget 2023 har statsbidraget "Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer" (55 mnkr) hanterats som ett generellt statsbidrag och ingått i äldrenämndens budgetram. Från och med delår mars hanteras statsbidraget som ett riktat statsbidrag till äldrenämnden. Av den anledningen gjordes en teknisk justering av äldrenämndens budgetram i delår mars. Det innebär att äldrenämndens budgetram sänktes med 55 mnkr till 1 627 mnkr samtidigt som nämndens intäkter för statsbidrag ökade med 59 mnkr fördelat på 25 mnkr vårdboende, 25 mnkr hemtjänst och 9 mnkr digitalisering.

I KS 2023-91, 2023-05-02 beslutades om en hyreskompensation på 2,8 mnkr, som bokförts på vårdboende. Det beslutades även om en lönekompensation Kommunal som vidareförmedlades till Leanlink på 3,8 mnkr. Det sammantaget innebär att ÄN:s budgetram justerades upp från 1 627 mnkr till 1 634 mnkr.

Analys och kommentar

Årets resultat för äldrenämnden slutar på ett överskott om 20,1 mnkr jämfört med budget. Resultatet är lika med senaste prognosen efter november. Samtliga verksamheter förutom förvaltningen redovisar positivt resultat för 2023.

De största överskotten visar hemsjukvården med +10,9 mnkr och vård och omsorg om äldre med +8,8 mnkr. Hemtjänst och vårdboende visar på relativt sett mindre överskott som ligger i paritet med budget.

Inom *hemtjänsten* har omställningen till områdesbaserad vård och omsorg som genomförts under året medfört ökade kostnader vilket tagits i beaktande i budgeten. Resultatet blev ett mindre överskott på 1,5 mnkr.

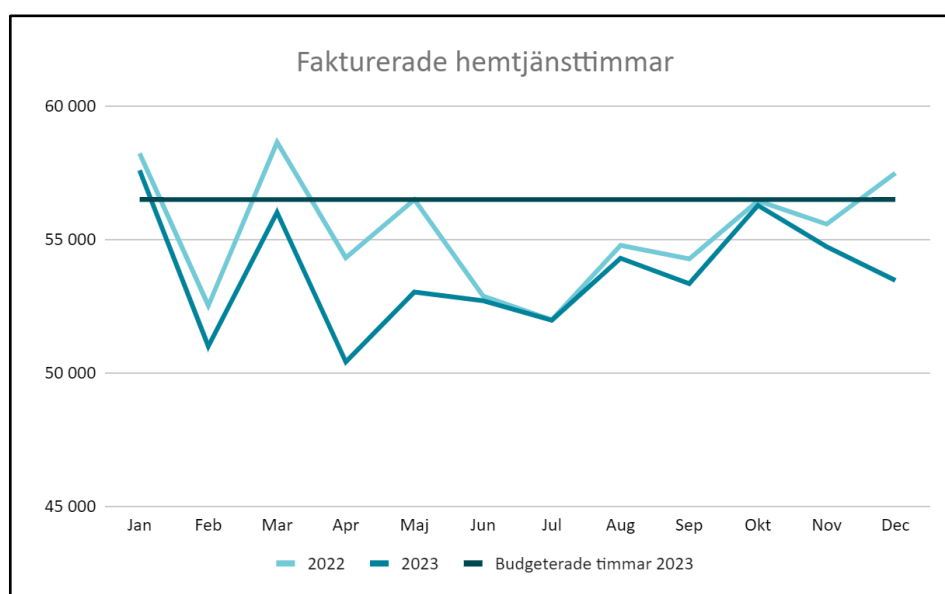
Överskottet på 8,8 mnkr under *vård och omsorg om äldre* beror på lägre kostnader än vad som budgeterats för kompetensutveckling. Utöver äldreomsorgslyftet och sedan tidigare budgeterade medel för kompetensutveckling har äldrenämnden satsat ytterligare 10 miljoner kronor på kompetensutveckling 2023. Satsningen gjorde bland annat introduktionen och arbetsplatslärandet har kunnat stärkas och kompetensutveckling för legitimerad personal och biståndsbedömare genomförts. Under vård och omsorg om äldre har årets resultat belastats med 4,2 mnkr avseende kostnader för avskrivning av utdaterad skyddsutrustning i vården, föregående år var motsvarande lagernedskrivning 9,4 mnkr. Kostnaderna beror på att de inköp som gjordes i samband med pandemins inledningsfas var svåra att kvantifiera och bedöma tidsperspektiv utifrån behoven i vården. I nuläget bedöms utgående lager av skyddsutrustning vara rätt dimensionerat och uppdaterat.

Vårdboende har ett överskott på 1,5 mnkr. Beläggningsgraden har varit lägre än budgeterat men samtidigt har mer medel betalats ut utöver den avtalade ersättningen. I november beslutade äldrenämnden om extra medel för äldreomsorgens verksamheter med syftet att skapa extra guldkant för de äldre i kommunen. Medlen har bland annat använts till inköp av utrustning till minigym för att stärka hälsoarbetet i verksamheterna, extra satsningar på aktiviteter i träffpunktsverksamheterna samt förstärkning av måltidens kvalitet under jul- och nyårshelgerna. Därutöver gav ändrade periodiseringsregler för statsbidraget utökad sjuksköterskebemannning på särskilt boende en negativ resultateffekt ca 10 mnkr. I december fick äldrenämnden faktura avseende betalningsansvar för färdigbehandlade äldre patienter från regionen. Kostnaden som uppgår till 0,9 mnkr har tagits med i bokslutet, dock har ett bestridande meddelats regionen då de överenskomna förutsättningarna för kommunens betalningsansvar inte föreligger enligt kommunens bedömning. De senaste åren har vi inte haft några kostnader för betalningsansvar till regionen. Extraersättningar för komplexa behov i äldreomsorgen till privata utförare uppgick 2023 till 8,4 mnkr.

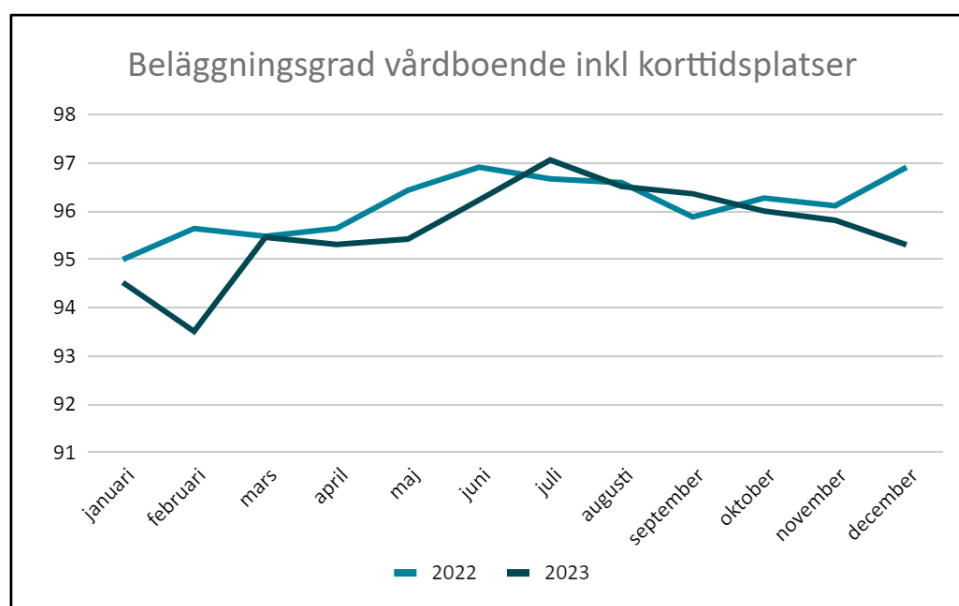
Hemsjukvården hade ett överskott på 10,9 mnkr. En ny modell infördes med framtiden vård och omsorg i hemmet, där ersättning till utförare ges efter antal registrerade utförda timmar. Tidigare betalades fast ersättning för hemsjukvård och hemrehabilitering. Överskottet jämfört med budget och även föregående år beror främst på att utförarna debiterat mindre utförd tid än budgeterat. Ersättning för omställningskostnader har betalats ut till Leanlink som tidigare var ansvarig för hela hemsjukvården..

Underskottet på 3 mnkr inom *förvaltning* beror på ökade kostnader i samband med flytt till kontoret på Repslagaregatan samt inköp av it-utrustning.

Under året har ett antal statsbidrag finansierat delar av verksamheten. Drygt 111 mnkr har fördelats till olika aktiviteter och satsningar. Det är till *God vård och omsorg om äldre*, 59 mnkr som använts till att stärka hemtjänst och hemsjukvård samt projekt Beata (trygghetsskapande teknik), *Äldreomsorgslyftet*, 25 mnkr till yrkesutbildningar inom vård och omsorg, *ökad bemanning sjuksköterskor på särskilt boende*, 18 mnkr och *verksamhetsförlagd utbildning (VFU)*, ca 10 mnkr.



Fakturerade hemtjänsttimmar har minskat med 2,8 % jämfört med föregående år (från 55 309 timmar till 53 744 timmar i snitt per månad). I början av året minskade antalet timmar jämfört med 2022, men från och med införandet av områdesbaserad vård och omsorg i hemmet i maj 2023 var nivån densamma som 2022 fram till och med oktober. Under senhösten ser vi återigen en minskning av fakturerade hemtjänsttimmar.



Beläggningsgraden för året summerar till cirka 95 % vilket är lägre än budgeterad nivå (97 %) och lägre än föregående år.

Investeringar

Färdigställda projekt, belopp i mnkr

Färdigställda projekt	Utgifter/inkomster sedan projektets start			Varav årets investeringar		
	Verksamhet och projekt	Beslutad budget	Ack. utfall nettoinvesteringar	Budget-avvikelse	Budget 2023	Utfall 2023 nettoinvesteringar
<i>Digitala medicinskåp</i>	10,3	0,0	10,3	10,3	0,0	10,3
<i>Övriga investeringar</i>	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0
Summa färdigställda projekt	11,3	0,0	11,3	11,3	0,0	11,3

Pågående projekt, belopp i mnkr

Pågående projekt	Utgifter/inkomster sedan projektets start			Varav årets investeringar		
	Verksamhet och projekt	Beslutad budget	Ack. utfall nettoinvesteringar	Budget-avvikelse	Budget 2023	Utfall 2023 nettoinvesteringar
Beata	0,0	3,5	-3,5	0,0	3,5	-3,5
Summa pågående projekt	0,0	3,5	-3,5	0,0	3,5	-3,5
Summa investeringar	11,3	3,5	7,8	11,3	3,5	7,8

Analys och kommentar

Investeringsbudgeten på 10,3 mnkr gällde investering i digitala medicinskåp. Investeringen kommer att förskjutas till kvartal 3 2024. Investering (pågående projekt) har skett i trygghetsskapande teknik, projektet Beata (behovsanpassade tillsyner och arbetssätt), netto 4,2 mnkr medan ingående pågående projekt från 2022, digitala läkemedelsskåp, kostnadsförts och delvis krediterats av leverantören.

Uppföljning av mål och inriktning

Målredovisning

Målområde Samhälle

Aktiv del i välfärdskedjan

Nämndmålet bedöms **uppnått**.

Bedömningen delvis uppnått baseras bland på det aktiva arbete som gjorts tillsammans med regionen för att minska antalet personer som väntar på sjukhuset för att få hjälp av kommunen, där förbättringar skett under året 2023, men där regionen menar att vi har ett betalningsansvar för två månader (något som bestridits från kommunens sida). Det finns oklarheter i tolkningen av avtalet mellan regionen och kommunerna. En försenad utbyggnad av vårbostäder, i relation till lokalförsörjningsplanen, gör att flera personer väntar på särskild boendeplats med inriktning demenssjukdom.

Nedan anges ett urval av resultat av aktiviteter som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Ökad trygghet, säkerhet och minskad segregation*.

- Gott samarbete med regionen och aktörerna i äldreomsorgen, där roller och mötesformer har etablerats. Gemensam hantering har tagits fram för att personer inte ska behöva vänta när de bedömts utskrivningsklara på sjukhuset.
- En genomlysning pågår tillsammans med Lejonfastigheter för att skapa ett förbättrat strategiskt planeringsunderlag för utbyggnad och renovering av vårbostadsplatser är genomförd och fortsatt genomlysning av biståndsbedömda trygghetsboenden pågår.
- Samverkan med Stångåstaden och Utsikt fortgår i utvecklingsarbetet "Tryggt och enkelt hemma" för att skapa förutsättningar för längre kvarboende och självständighet för den enskilde.
- Äldrenämnden har genom äldreombudsmannen givit riktad anpassad information i olika bostadsområden. Nämnden har av kvalitetsskäl tagit bort insatsen "hemtjänst utförd av anhörig", en insats som hade tendens begränsa framförallt kvinnors möjlighet att komma ut på reguljära arbetsmarknaden.

Planera verksamhet med hänsyn till klimat och miljö

Nämndmålet bedöms **uppnått**. Bedömningen baseras på att alla utförare har krav på sig att ha uppdaterade miljöplaner, som är nämndens indikator.

Nedan anges ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *En ledande kommun i miljö- och klimatarbetet*

- Förvaltningen arbetar aktivt utifrån de miljöplan som finns på förvaltningen.

Målområde Medborgare

Äldreomsorg med god kvalitet

Nämndmålet bedöms **uppnått**. Bedömningen baseras på att de indikatorer som är uppsatta i relation till målet inte riktigt når målvärdet. Flera indikatorer visar dock på goda resultat. Exempelvis är det få personer som får vänta på en särskild boendeplats mer än tre månader och ingen som beviljats biståndsbedömt trygghetsboende har fått vänta mer än tre månader på ett erbjudande. Indikatorn personalkontinuitet i hemtjänsten har försämrats något. Den nya indikatorn om att samtliga verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård ska ha en gemensam lokal överenskommelse om läkarmedverkan med ansvarig vårdcentral når inte heller målvärdet.

Bedömningen baseras också på de uppföljningar av äldreomsorgen som gjorts hittills under året. Sammanfattningsvis kan sägas att det finns särskilda boenden som fungerar mycket väl, men att det också finns vårbostäder som har fått i uppdrag att arbeta med förbättringsarbete efter uppföljningar.

Nedan anges ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum*.

- Omställningen till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet genomfördes 1 maj 2023. Omställningshelgen gick bra och implementationen av den nya modellen löper på. För tre utförare var det nytt att utföra hemsjukvård, men införande har löpt på väl. Det pågår arbete i samtliga områden med att utveckla det teambaserade arbetssättet och personcentrerade vård och omsorg och utveckla träffpunkterna.
- I juni fattade äldregruppen beslut om verksamhetsuppdrag till den kommunala utföraren innefattande en kvalitetsmodell.
- Uppföljning av verksamheter sker enligt plan och på förekommen anledning. Cirka 10 fördjupade uppföljningar har skett under året.
- Handläggningstiden inom myndighetsutövningen är kort och de flesta får en första kontakt inom en dag. En handläggningstid med nio dagar i snitt från ansökan till beslut bedöms som god. Utredningar som utmynnar i hemtjänstbeslut handläggs ofta inom en till två dagar, medan utredningar om särskilt boende har längre handläggningstid.
- Satsningen på kompetensutveckling av personal har även under 2023 fortsatt utvecklas både genom äldreomsorgslyftet, genom äldregruppen egna medel och genom särskilda satsningar på kompetensutveckling. Den strategiska riktningen är att höja grundkompetensen hos äldreomsorgens medarbetare för att uppnå den nivå som krävs för uppdraget. Dels har studier till undersköterska genom yrkespaketet vård- och omsorg och specialistundersköterska erbjudits under året. Därtill har kortare utbildningar inom språk, dokumentation och kognitiva sjukdomar erbjudits vårdpersonal och chefer. En utökning under året är att legitimerad personal erbjudits utbildning inom klinisk bedömning, ergonomi och nära vård. Evkoms lärplattform och modellen för arbetsplatslärande har under året öppnats upp för samtliga privata utförare att nyttja. Samtliga utbildningar och Evikomp är kostnadsfria för såväl Leanlink som för de privata utförarna.
- Under året har fortsatt samverkan skett inom Vård- och omsorgscollege kring kompetensförsörjningsfrågor. Samverkan sker med samtliga certifierade parter inom äldreomsorgen; arbetsgivare, utbildningsanordnare inom vård och omsorg, Region Östergötland, Åtvidabergs kommun samt Kommunal.
- Under året har antalet sjuksköterskor i äldreomsorgen ökat, vilket också bidragit till en god kvalitet.
- Äldregruppen ska, i syfte att säkerställa kontinuitet, införa en fast patientansvarig sjuksköterska för varje brukare i de verksamheter där kommunen har det medicinska ansvaret på sjuksköterskenivå. Detta för att öka patientsäkerheten och tryggheten för den enskilde. Direktiv har tagits fram av medicinskt ansvariga sjuksköterskor och implementering pågår.

Nöjda brukare av äldreomsorg

Nämndmålet bedöms **uppnått**. Bedömningen baseras på till stor del på Socialstyrelsens brukarundersökning, men också på uppföljning utifrån synpunkter och klagomål och äldreombudsmannens rapport.

Brucarundersökningen för 2023 genomfördes från mitten av mars till och med 26 maj. Svarefrekvensen för hemtjänst låg på 59,9 % och för särskilt boende på 52,5 %.

Hemtjänst: För indikatorn *sammantagen nöjdhet* har nämnden ett målvärde på 90 % och vi når inte riktigt upp till målvärdet. Resultatet för Linköping ligger på 86 %. Av de 34 enheter inom hemtjänsten som det redovisas ett resultat för *sammantagen nöjdhet* ligger 25 under målvärdet och 9 över målvärdet. Spannet på den *sammantagna nöjdheten* ligger mellan 63 och 100. Resultatet för riket och för Östergötlands län ligger på 86 %.

Särskilt boende: För indikatorn *sammantagen nöjdhet* har nämnden ett målvärde på 85 % och vi når inte riktigt upp till målvärdet. Resultatet för Linköping ligger på 80 %. Av de 30 särskilda boenden som det redovisas ett resultat för *sammantagen nöjdhet* ligger 16 under målvärdet och 14 över målvärdet. Spannet på den *sammantagna nöjdheten* ligger mellan 35 och 100. Resultatet för riket är något lägre än för Linköping och ligger på 78 %. Östergötlands län har samma resultat som Linköping, 80 %.

Särskilt boende: För indikatorn *andel som tycker maten smakar bra* har nämnden ett målvärde på 82 % och vi når inte riktigt upp till målvärdet. Resultatet för Linköping ligger på 80 %. Av de 30 särskilda boenden som det redovisas ett resultat för *andel som tycker maten smakar bra* ligger 15 under målvärdet och 15 över målvärdet. Spannet för *andel som tycker maten smakar bra* ligger mellan 14 och 100. Resultatet för riket och Östergötlands län ligger lägre än för Linköping. Riket ligger på 73 % och Östergötlands län på 78 %.

Särskilt boende: För indikatorn *andel som tycker att måltiden är en trevlig stund på dagen* har nämnden ett målvärde på 72 % och Linköpings kommun ligger strax över målvärdet. Resultatet för Linköping ligger på 73 %. Av de 29 särskilda boenden som det redovisas ett resultat för *andel som tycker att måltiden är en trevlig stund på dagen* ligger 12 under målvärdet och 17 på eller över målvärdet. Spannet för *andel som tycker att måltiden är en trevlig stund på dagen* ligger mellan 0 och 100. Resultatet för riket och Östergötlands län ligger lägre än för Linköping. Riket ligger på 68 % och Östergötlands län på 70 %.

För ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum* se redovisningen ovan.

Målområde: Ekonomi

Högt nyttjande av befintliga tjänster

Nämndmålet bedöms **delvis uppnått**. Bedömningen baseras på att beläggningsgraden på särskilt boende var låg första tre månaderna, men har sedan dess ökat och legat runt 96 % under resten av året. Beläggningsgraden på biståndsbedömt trygghetsboende har varit lägre, en anledning är att kommunen ställde om till denna boendeform i mars 2023.

Nedan anges ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Kostnadseffektiv verksamhet*.

- Beläggningsgraden på vårdboenden sammanlagt under året uppgår till 95,4 %.
- Korttidsplatser finns på fyra adresser. Kontinuerlig uppföljning av vistelsetiden på korttidsplatser följs för att platserna ska användas så optimalt som möjligt.
- Uppdatering av riktlinjer har skett och pågår i syfte att styra resurser mot de mest behövande. Exempelvis har riktlinjen förändrats så att matinköp ska ske digitalt och hemtjänst utförd av anhörig har tagits bort, beslut om dagverksamhet har tidsbegränsats och biståndsbedömt trygghetsboende har kommit in i riktlinjen (fd beslut om servicehus).

Målområde: Verksamhet

Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens utmaningar

Nämndmålet bedöms **uppnått**. Bedömningen baseras på att omställningen till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet skett i maj 2023, vilket skapar förutsättningar för en nära vård. Arbetet med att införa digital teknik, BEATA, behovsanpassade tillsyner på annat sätt, på våra särskilda boenden, fortskrider enligt plan. Tekniken är upphandlad och implementeringsarbetet påbörjades under året. 2025 beräknas alla vårdboenden ha den nya tekniken införd.

Nedan anges ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Effektiv organisation med goda resultat*

- Omställningen till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet, som skapar förutsättningar för förebyggande och teambaserat arbetssätt, med individen i fokus.

- Innovationsprojekt pågår i organisationen för att möta framtidens utmaningar med en åldrande befolkning. Samverkan har skett inom ramen för Ignight för att skapa förutsättningar för nya företag att anpassa sina produkter i relation till sektorns behov.
- Flera digitala lösningar, såsom digitala medicinskåp och behovsanpassade tillsyner är under införande.
- Indikatorerna som satts upp gällande digitala mognad mäts dock inte längre på kommunnivå.
- Ett sätt att klara kompetensutmaningen är att introducera presumtiva medarbetare, inklusive de som står långt från arbetsmarknaden. Möjligheter skapas genom att i samtliga upphandlingar och avtal ställa krav på att samverka med Integration- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF) ska ske samt krav på att ta emot praktikanter.

Hållbar verksamhetsutveckling

Nämndmålet bedöms **delvis uppnått**. Bedömningen baseras bland annat på nämndindikatorn där digitala nattillsyner i hemtjänsten ska öka, inte uppfyllts.

Målområde: Medarbetare

Goda arbetsplatser

Nämndmålet bedöms **uppnått** under 2023. Bedömningen baseras på att arbetet med att förbättra den upplevda arbetsmiljön har fortsatt under året. Sjukfrånvaron ligger på målnivå och har minskat från 2022. Hållbart medarbetarengagemang når inte målet men ligger på en stabil nivå. Andel nyanställda som är kvar i organisationen har ökat från 2022. Ett aktivt rehabiliteringsarbete för få ner långtidsjukskrivningar fortsätter och uppföljning av korttidsfrånvaro pågår.

Nedan anges ett urval av resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Goda arbetsplatser*.

- Förbättrad och utvecklad introduktion för medarbetare för att påverka andelen nyanställda som är kvar i organisationen under 2023.
- Sedan 2022 har ett strukturerat arbete pågått inom förvaltningen för att minska personalomsättningen inom hela förvaltningen, vilket syntes i slutet av 2022 och under första delen av året. Därefter har personalomsättningen tyvärr ökat igen.
- Aktivt arbete pågår med att skapa förutsättningar för en bra arbetsmiljö genom fokus på det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Hållbart chef- och ledarskap

Nämndmålet bedöms **delvis uppnått**. Nämndmålet antalet medarbetare per chef uppnås. Ett fortsatt arbete pågår för att identifiera och förbättra chefers förutsättningar i verksamheten så att det totalindex för chef ska öka.

Nedan anges resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Hållbart chef- och ledarskap*.

- Samtliga chefer har genomfört MiL inom ramen för Linköpings kommuns chefsutvecklingsprogram

Nya vägar för kompetensförsörjning

Den sammantagna bedömningen är att nämndmålet är **delvis uppnått**. Andelen heltidsanställningar överträffar målvärdet. Antalet personalavgångar når inte målvärdet för 2023. Ett aktivt arbete har skett under året med att förbättra introduktion och arbetsmiljön i verksamheten.

Strategiska utvecklingsuppdrag

Kommunfullmäktige gav i Budget 2023 med plan för 2024-2028 strategiska utvecklingsuppdrag till nämnderna. Åtgärder i enlighet med uppdragen har inarbetats i nämndens internbudget som redovisats till kommunfullmäktige i april 2023 (KF 2023-04-25 154) och till kommunstyrelsen i april (2023-05-09, KS §148). I tabellen nedan redovisas aktuell status för strategiska utvecklingsuppdrag riktade till nämnden. Ej genomförda strategiska utvecklingsuppdrag överförs till 2024 för genomförande.

Kommungemensamma	Status
1. Samtliga nämnder ska fortsätta arbetet med kommunens totalförsvarsplanering och kommunens krigsorganisation.	Klart
2. Samtliga nämnder ska inom ramen för sitt basuppdrag vidta åtgärder och intensifiera arbetet för att minska och motverka segregation samt bidra till samordningen av kommunens insatser avseende segregation och trygghetsskapande åtgärder.	Klart
3. Samtliga nämnder ska vidta och genomföra åtgärder i enlighet arbetsmarknadsprogrammet med handlingsplan.	Klart.
4. Samtliga nämnder ska i enlighet med de politiska styrdokumenterna prioritera, avsätta resurser och genomföra åtgärder inom ekologisk hållbarhet.	Klart
5. Samtliga nämnder ska vidta och genomföra åtgärder i enlighet med näringslivsprogrammet och dess fokusområden.	Klart
32. Samtliga nämnder ska prioritera avtalsuppföljning utifrån ett risk- och väsentlighetsperspektiv för att förebygga välfärdsbrottslighet samt fusk och oegentligheter.	Pågår. Uppbyggnad av resurssättning och organisering av uppföljning utifrån välfärdsbrott pågår.
38. Samtliga nämnder ska i sin planering inarbeta åtgärder utifrån OBS-rapport och resultatjämförelser med andra kommuner.	Klart
39. Samtliga nämnder ska öka användandet av digitaliseringens möjligheter för förbättrad service till medborgare samt fortsatt verksamhetsutveckling och effektivisering.	Pågår. Utvecklad samverkan med Kontakt Linköping bidrar till ökad tillgänglighet.
50. Samtliga nämnder ska vidta åtgärder för att stärka chefers förutsättningar.	Klart
51. Samtliga nämnder ska vidta åtgärder för att minska personalomsättningen.	Klart

Kommungemensamma	Status
52. Samtliga nämnder ska vidta åtgärder för att minska sjukfrånvaro.	Klart.
Samtliga nämnder får uppdraget att inhämta medarbetarnas perspektiv på sina arbetsmiljöer, utifrån målsättningen att minska sjuktal och utveckla arbetsmiljöerna i kommunen och med detta som grund komma med förslag på insatser som förbättrar arbetsmiljön. Uppdraget ska återrapporteras till kommunstyrelsen under 2023.	Pågår
Samtliga nämnder ska utifrån personalframskrivningsanalyser och nya vägar till kompetensförsörjning anpassa rekryteringsbehovet till ekonomisk ram. <i>Kvarstår från Budget 2022 med plan för 2023-2028.</i>	Klart (ÄN)

Nämndspecifika	Status
30. Äldrenämnden ska, i syfte att säkerställa kontinuitet, införa en fast patientansvarig sjuksköterska för varje brukare i de verksamheter där kommunen har det medicinska ansvaret på sjuksköterskenivå. Detta för att öka patientsäkerheten och tryggheten för den enskilde.	Pågår. Direktiv och implementering genomförd.
31. Äldrenämnden ska säkerställa att alla som arbetar inom vård och omsorg har tillräckliga kunskaper i svenska samt värdera förutsättningarna för att införa språkkrav och språktest för personal i äldreomsorgen.	Pågår. Plan presenterad på nämnd.
Barn- och ungdomsnämnden, bildningsnämnden, social- och omsorgsnämnden och äldrenämnden ska vidta åtgärder för att samtliga medarbetare ska ha tillgång till nödvändiga digitala verktyg i sitt arbete.	Pågår. Ökad tillgång till mobila handenheter hos egna regin.
Kommunstyrelsen (Verksamhetsstöd och service) ska i samverkan med barn- och ungdomsnämnden, bildningsnämnden och äldrenämnden samt berörda nämnder genomföra en köksutredning och bedömning av kökslokaler. I uppdraget ingår att utarbeta förslag till inriktning för en framtida köksstruktur för fortsatt kvalitet samt optimalt nyttjande av kapacitet och resurser i behovet av tillagnings- och mottagningskök. Uppdraget ska återrapporteras till kommunstyrelsen under 2023.	Påbörjad
45. Kommunstyrelsen (Leanlink), social- och omsorgsnämnden och äldrenämnden ska genomföra en översyn av förvaltningens lednings- och stödfunktioner. Fokus i genomlysningen är att identifiera områden som kan effektiviseras genom närmare samarbete/samutnyttjande i syfte att prioritera kärnverksamhet framför central förvaltningsadministration.	Klart
48. Äldrenämnden ska i samverkan med samhällsbyggnadsnämnden och Lejonfastigheter AB vidta åtgärder i lokalförsörjningsplanen för att anpassa verksamhetens kapacitet utifrån behov.	Delvis klart. Genomlysning av vårdbostadslokaler har skett.

Nämndspecifika	Status
49. Äldrenämnden ska säkerställa en kvalitativ uppföljning och kontroll av såväl kommunala som privata utförare som bedriver verksamhet på uppdrag av äldrenämnden.	Klart. Under 2023 arbete med framtagande av ett ledningssystem och en kvalitetsuppföljningsmodell utifrån social och omsorgsförv.
Barn- och ungdomsnämnden och äldrenämnden ska i samverkan med kommunstyrelsen värdera behov och åtgärder för att minska antalet medarbetare per chef inom förskola, skola och äldreomsorg.	Klart. Kravställs i avtal och verksamhetsuppdrag.
55. Social- och omsorgsnämnden och äldrenämnden ska på sikt införa undersköterska som lägsta utbildningsnivå inom vård- och omsorgsnära arbete.	Klart. Kravställs i avtal och verksamhetsuppdrag
56. Äldrenämnden ska öka antalet sjuksköterskor för att bättre möta behovet av medicinsk kompetens inom vård och omsorg.	Klart
57. Äldrenämnden ska i samverkan med kommunstyrelsen ta fram en plan för införande av önskad sysselsättning och för en avveckling av delade turer under mandatperioden.	Pågår
Social- och omsorgsnämnden och äldrenämnden ska säkerställa och följa upp att alla som arbetar inom vård och omsorg har tillräckliga kunskaper i svenska för att kunna genomföra uppdraget samt kommunicera bra med brukare, anhöriga och kollegor. Kvarstår från Budget 2022 med plan för 2023-2028.	Pågår. Plan presenterad
Äldrenämnden ska utifrån den demografiska och tekniska utvecklingen, erfarenheter av coronapandemin och nationella utvecklingsinitiativ stärka äldreomsorgens kvalitet och utvecklingsförmåga genom att bland annat öka förutsättningarna för attraktiva anställningsvillkor och därmed långsiktigt säkra personal och kompetensförsörjningen för sektorn. Kvarstår från Budget 2022 med plan för 2023-2028.	Pågår genom kompetensutvecklingssatsningar

Uppföljning av nämndens verksamhet

Planer och program

10-årig lokalförsörjningsplan

Under sommaren 2023 har social- och omsorgsförvaltningen genomfört en genomlysning av äldrenämndens lokaler, och då specifikt vårdboenden. Genomlysningen har delrapporterats till nämnden vid två tillfällen och slutrapporterades under hösten 2023. Under våren 2024 fortsatt genomlysning av trygghetsboenden. Syftet med genomlysningen har varit att ge förvaltningen en sammantagen bild av samtliga lokaler för beslut kring prioriteringar, budgetarbete och lokalförsörjningsplanering.

Lokalkostnaderna för projekten Harvestad och Skarpan har blivit justerade utifrån slutgiltiga kalkyler från Lejonfastigheter AB. Årshyran för Harvestad blev ca 10 % lägre än förväntat och årshyran för Skarpan blev ca 5% lägre än förväntat jämfört med tidigare siffror i lokalförsörjningsplanen. Utredningar har också fastställt att projekten Harvestad och Djurgården medger 80 bostäder i respektive projekt. Revidering av planeringstal samt logistikplan utifrån samlokaliserat korttidsboende i Åleryd kommer att förändra behoven inför nästa lokalförsörjningsplan.

Slutförande av programarbete och planering av de kommande boendena Skarpan och Harvestad pågår. Såvida inget oförutsett sker i tidplanen förväntas boendena stå färdiga under andra halvåret 2026.

Internkontroll

Arbetet med internkontrollen har fortgått enligt plan. Nämnden har fått information i samband med delårsrapport samt blivit involverad i framtagandet av ny kontrollplan för 2024. Kontinuerlig kontakt har skett mellan förvaltningens internkontrollsamordnare och nämndens internkontrollrepresentanter.

År 2023 har äldrenämnden haft 7 internkontrollpunkter: kontroll av följsamhet av dokumentation i det gemensamma dokumentationssystemet Cosmic Link 3, kontroll av process och möjlighet att följa upp genomförandeplaner på ett ändamålsenligt sätt, verkställighet av nämndbeslut - stickprov, välfärdsbrott: kontroll av fakturor, risk för felaktiga fakturor och felaktiga utbetalningar, kontroll av följsamhet av rutin avseende nyanställdas kännedom om sekretess samt handhavande i Treserva, kontroll av följsamhet till anvisningarna i registratorhandboken avseende hur ärenden ska benämnas i Systemet W3D3 samt kontroll av rutin kring otillåten påverkan.

Av dessa har sammantaget 3 kontroller skett helt utan anmärkning; verkställighet av nämndbeslut, nyanställning och diarieföring.

När det gäller kontrollen av följsamhet av dokumentation i det gemensamma dokumentationssystem Cosmic Link visar granskningen att kommunens aktörer är delaktiga och har i huvudsak god följsamhet till utskrivningsprocessens steg enligt överenskommen riktlinje. Förslag är att genomföra ytterligare granskning för att följa upp effekten av de utbildningsinsatser som genomfördes under våren och identifiera kvarstående behov av utbildning.

Gällande punkten om att kunna följa upp genomförandeplanen på ett ändamålsenligt sätt har ett fel i Treserva identifierats och åtgärdats under året. Manualerna är uppdaterade för både handläggare och utförare.

För punkten välfärdsbrott, fakturahantering har avvikelser hittats vilket innebär att ett större projekt "Lätt att göra rätt" startats. Uppdraget är att göra en översyn av processen från tids- och insatsregistrering och fakturering till uppföljning inom Områdesbaserad vård och omsorg i hemmet.

Avseende kontrollpunkten otillåten påverkan behövs ytterligare åtgärder. Endast en avvikelse avseende otillåten påverkan är registrerad sedan 2021 Aktiviteter har vidtagits för att stärka kännedomen vid medarbetarintroduktion, det är även obligatoriskt att genomföra en e-utbildning i ämnet.

Verksamhet som utförs av privat utförare

Inom äldrenämndens ansvarsområde bedrivs verksamhet inom hemtjänst, hemsjukvård, hemrehabilitering och särskilt boende i form av biståndsbedömda trygghetsboenden samt vårdbostad i en mix mellan kommunal och privata utförare. Inom den områdesbaserade vården och omsorgen, det vill säga hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering, är fördelningen 50/50 mellan kommunal och privat utförare. Här ingår även de biståndsbedömda trygghetsboenden samt de vårdbostäder som är samlokaliserade med dessa. Inom särskilt boende vårdbostad, inklusive korttids- och växelvård, drivs 41 % av kommunal utförare och resterande av privata utförare.

Förvaltningen tar årligen fram en uppföljningsplan som baseras på olika inkomna fakta. Därutöver sker även uppföljning på förekommen anledning. En uppföljningsplan beslutas årligen i vilken det framgår vilka uppföljningar som planeras under året. Nämnden har en bred uppföljning av den upphandlade verksamheten, dels på systemnivå för att säkerställa att skattemedlen används på bästa sätt för befolkningen och att de politiska målen uppnåtts och dels på leverantörsnivå genom avtalsuppföljning för att följa upp det som leverantören har åtagit sig att göra i enlighet med avtalsvillkoren. Uppföljningen utgår från de mål och den riktning som angivits av kommunfullmäktige och nämnder samt de krav som ställts i förfrågningsunderlag och avtal.

Planen för uppföljning grundas på den analys som görs utifrån föregående års uppföljningar satta i relation till relevanta omvärldsfaktorer. Det görs även en väsentlighets- och riskanalys inför att uppföljningsplanen tas fram. Risk- och väsentlighetsanalysen syftar främst till att bestämma vad som ska följas upp och när samt hur genomgripande avtalen/verksamheten ska följas upp.

Förvaltningen arbetar även proaktivt genom att årligen begära in redogörelse från verksamheten kring deras kvalitetsarbete. Samtliga nyligen ingångna avtal följs upp efter sex månader för att säkerställa att verksamheten startar i enlighet med avtalet.

Kompetensanalys

För att klara att säkerställa en välfärdskedja med kvalitet och kompetens, behöver arbetet med kompetensförsörjning intensifieras ytterligare inom utförarsektorn. Förhållandet mellan den verksamhet som bedrivs i kommunal regi respektive privat är något som förändras över tid.

Inom vård- och omsorgssektorn är flertalet yrken svårrekryterade. Särskilt gäller detta legitimerade yrken, främst sjuksköterskor, därtill undersköterskor, biståndsbedömare, chefer och övriga yrken med specialistkompetens. Som följd av utveckling de närmaste åren tillkommer behov av nya yrkesgrupper och kompetenser. Ett exempel är de krav på ny kompetens som den utbyggda digitaliseringen kommer att medföra.

Allt tyder på att sektorn kommer att ha en fortsatt hög personalomsättning. Att tappa kompetenta medarbetare är kostsamt både när det gäller tid och pengar men också det energi- och produktionsbortfall som det medför. Det är nödvändigt att vidta ett antal åtgärder i syfte att reducera oönskade avgångar. Exempel på detta är att senarelägga valet av pensionsålder och fortsätta arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och bransch. Oberoende av vilken arbetsgivare som är utförare för en insats behöver ett gemensamt ansvar för branschens attraktivitet och utveckling finnas. En kraftsamling behövs för att skapa nya strukturer och modeller att följa upp avtal och de styrdokument som kompletterar dessa.

Objektplan (IT-styrning)

Under 2023 har en rad större projekt och aktiviteter pågått.

Ett fokusområde har varit omställning och säkerställning av förberedelser och genomförande av anpassningar för ett fungerande it-stöd inför Linköping kommuns nya modell för områdesansvar för hemtjänst, hemsjukvård, hemrehabilitering samt biståndsbedömda trygghetsboenden inom framtidens vård och omsorg i hemmet.

Ett annat fokusområde är projekt BEATA - behovsanpassade tillsyner och arbetssätt. Där har upphandling genomförts och implementering av den trygghetsskapande tekniken påbörjats. Objektet

har även framtagit en modell för välfärdsteknik inom äldreomsorgen, där beskrivningar av gemensamt basutbud, finansiering och effekthemtagning, förvaltning av tjänster samt support och stöd getts förutsättningar.

En upphandling och implementering av digital körjournal, nyckelskåp med koppling till alkolås för Leanlinks fordonsflotta är även genomförd. Förberedelse av ny upphandling av modernare larm i ordinärt boende har initierats, då nuvarande teknik (2G och 3G) nationellt kommer att avvecklas under 2025.

Fokus har även legat på att avsluta de projekt som fortsatt in i 2023 från föregående år samt att skapa goda förutsättningar för det dagliga arbetet genom att säkerställa ordning och reda i förhållande till bland annat statistikuttag ur verksamhetssystemet. Under december månad infördes även en ny avvikelsemodul i verksamhetssystemet Treserva.

En viktig avvikelse i förhållande till plan var att implementering av digitala läkemedelsskåp avbrutits då leverantören inte kunde leverera en fullgod lösning enligt krav i avtalet. Förberedelser för ny upphandling har initierats. I övrigt löper arbetet på i enlighet med aktuell objektplan.

Aktualitetsprövning av politiska styrdokument

För förteckning av politiska styrdokument samt slutsats av aktualitetsprövning se rubrik "Politiska styrdokument" som nämnden har aktualitetsprövat".

Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer

Volymutveckling

Basuppdrag (volymmått)	2019	2020	2021	2022	2023
Utförda hemtjänsttimmar i snitt per månad*	60 853	55 619	53 549	50 692	49 502
Hemtjänsttimmar i snitt person och månad*	Totalt: 24 Varav kvinnor: 25 män: 22	Totalt: 23 Varav kvinnor: 23 män: 21	Totalt: 22 Varav kvinnor: 23 män: 19	Totalt: 20 Varav kvinnor: 20 män: 18	Totalt: 19 Varav kvinnor: 19 män: 18
Antal personer som har hemtjänst i snitt per månad*	Totalt: 2545 Varav kvinnor: 1701 män: 843	Totalt: 2470 Varav kvinnor: 1621 män: 844	Totalt: 2485 Varav kvinnor: 1612 män: 871	Totalt: 2578 Varav kvinnor: 1658 män: 926	Totalt: 2598 Varav kvinnor: 1671 män: 926
Antal personer samt timmar: städning/tvätt/inköp i snitt per månad ⁽¹⁾	1884 personer 9 320 utförda timmar	1764 personer 8 748 utförda timmar	1 687 personer 8 053 utförda timmar	1685 personer 7 333 utförda timmar	1702 personer 6 995 utförda timmar
Särskilda vårdboendeplatser, totalt varav ⁽²⁾	1335	1335	1335	1389	1396
<ul style="list-style-type: none"> • somatik • demens • korttids 	i u	i u	iu	604 656 129	600 661 135
Biståndsbedömda trygghetsboendeplatser ⁽³⁾	i u	i u	i u	i u	ca 730
Beläggningsgrad vårdboende (%) ⁽⁴⁾	i u	i u	i u	96%	95%

- 1) QlikSense Sof hemtjänst (ej inräknat personer med utförd tid, dubbelbemanning). Totalt fakturerade hemtjänsttimmar är för 2023 = 53 744 timmar och 2022 = 55 309 timmar (-2,8 %)
- 2) Beskrivningen/räkningen av vårdbostadsplatser har förändrats över tid. Från lägenheter till platser. Omställning av platser till platser med inriktning mot demenssjukdom skedde under 2022.
- 3) Genomförandeformen infördes 2023, ingen uppgift innan dess.
- 4) Källa, manuellt uttag från Treserva.

Kommentar

Snittet för utförda hemtjänsttimmar har minskat över åren. Siffrorna i tabellen inkluderar inte alla fakturerade hemtjänsttimmar, eftersom dubbelbemanning och personer med utförd tid saknas i uppföljningen i QlikSense. Snittet utförda hemtjänsttimmar per person har minskat successivt de senaste 5 åren, samtidigt som antal personer med hemtjänst per månad ökat något de senaste två åren. Fler personer får alltså något färre timmar. I Linköping sätts tiden för bedömd insats

företrädesvis tillsammans mellan utförare och den äldre som får hemtjänst. Under 2023 har riktlinjerna reviderats och prognosen framåt är att antalet personer som får hemtjänst kommer ligga relativt konstant, men snittiden bedöms fortsatt minska.

Personal

Personal	2019	2020	2021	2022	2023
Antal tillsvidareanställda (hela SOF)	i.u.	511	434	425	441
Total sjukfrånvaro (hela SOF)	i.u.	6,5	5,0	5,7	5,0
Personalavgångar externt (hela SOF)	i.u.	9,2	14,1	10,8	13,4
UTFÖRARE					
Antalet anställda inom äldreomsorg, samtliga anställningsformer enligt avtal (Avser tillsvidareanställda samt visstidsanställda med månadslön, per den 31/12 avsett år.)	i.u.	i.u.	i.u.	LL: 1 155 st Privata: 1 066 st	LL: 1 295 st Privata i.u. inkommer i april
Antalet USK (Andelen tillsvidareanställda usk i relation till totala antalet vårdbiträden och servicebiträden fördelat på Leanlink och privata utförare, per den 31/12 avsett år)	i.u.	i.u.	i.u.	LL: 71 % Privata: 57%	LL: 67% Privata i.u. inkommer i april
Antal timanställda av samtlig personal inom äldreomsorgen (per den 31/12 avsett år)	i.u.	i.u.	i.u.	LL: 669 st Privata: 713 st	LL: 550 Privata i.u. inkommer i april

Kommentar

Personalstatistiken omfattar alla tillsvidareanställda inom hela social- och omsorgsförvaltningen och inkluderar både tjänstlediga och deras ersättare. I januari 2022 genomfördes en förändring av organisationen då delar av organisationen övergick till den nya förvaltningen Integration och arbetsmarknad, IAF vilket är orsak till minskningen av antal anställda mellan 2020 och 2021. Bortsett från denna förändring så har det skett en faktisk utökning av antalet anställda i avdelningen Barn och Unga i och med införandet av Nära socialtjänst i Skäggetorp under 2023. För att kunna attrahera och konkurrera om kompetens till verksamheten har beslut fattats att erbjuda tillsvidareanställningar vid rekrytering då förvaltningen fortfarande har en hög andel personalavgångar.

Den totala sjukfrånvaron ligger i paritet med målvärdet om 5% 2023. Andelen personalavgångar externt minskade mellan 2021 och 2022, men har åter ökat under 2023.

Insamling av data kring utförarnas personal påbörjades under 2022 i samband med inhämtning av digital verksamhetsberättelse. Detta har upprepats i 2023 års verksamhetsberättelse, sista dag för inlämning är senare varpå de privata utförarnas data inte ännu finns att tillgå. Antalet undersköterskor i relation till vårdbiträde är till viss del missvisande då fler har undersköterskeutbildning än vad som syns på siffran finns i verksamheterna, men har annan yrkestitelatur, tex samordnare.

Nämndindikatorer

Målområde: Samhälle

Kommunövergripande mål: Ökad trygghet, säkerhet och minskad segregation

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Aktiv del i välfärdskedjan	Uppnås	Alla vuxna/äldre som utreds får frågor om våldsutsatthet (vid mättillfälle)	iu	iu	(1)	80 %

(1) Fråga ställs vid misstanke om utsatthet. Kompetensutveckling av biståndsbedömare har gjorts under året för att bättre kunna uppmärksamma utsatthet.

Kommunövergripande mål: En ledande kommun i miljö- och klimatarbetet

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Planera verksamhet med hänsyn till klimat och miljö	Uppnås	Utförare med uppdaterade miljöplaner (årsbasis)	iu	iu	krav ställs vid upphandling	90 %

Målområde: Medborgare

Kommunövergripande mål: Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Äldreomsorg med god kvalitet	Uppnås	Handläggningstid ¹ (median) dagar från ansökan till beslut	5	8	9	5
		Handläggningstid (median) dagar från ansökan till första erbjudande, (KKIK)	53	40	40	40
		Andelen personer som erbjuds vårdboende inom 3 månader	99 %	98 %	99%	100 %
		Andelen personer som erbjuds biståndsbedömda trygghetsboenden inom 3 månader. (införs maj 2023)	iu	iu	100 %	100 %

¹ När det gäller handläggningstid så är angivna siffror för 2021 och 2022 medelvärde (snittet på utredningstiden). Median finns nu med i Qlik Sense men säger inte så mycket då det är 1 för åren 2021, 2022 och 2023. Det har att göra med att det är många ärenden som vi hanterar samma dag och en mindre mängd ärenden som har längre handläggningstid. Tidigare år har medelvärde redovisats.

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
		Andelen aktuella upprättade/uppdaterade genomförandeplaner vid mättilfälle. (redovisas årsvis utifrån enhetsundersökning)	iu	Hem- tjänst: 96% Vård- bostad: 96%	Hem- tjänst 95% Vård- bostad: 99%	100 %
		Personalkontinuitet i hemtjänsten (personlig omvårdnad) Antal personal som möter en brukare under 14 dagars period (kkik)	iu	17	18,6	12
		Verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård ska ha en gemensam lokal överenskommelse om läkarmedverkan med ansvarig vårdcentral*	iu	iu	Hemsjukvård: 94% Säbo 77% Korttids 100 %	100 %
Nöjda brukare av äldreomsorg	Uppnås	Sammantagen nöjdhet (% av max) nationell enkät Vårdboende	iu	80	80	85 %
		Sammantagen nöjdhet (% av max) nationell enkät Hemtjänst	iu	87	86	90
		Andel(% av max)) nöjda med mat, särskilt boende	iu	76	80	82
		Andel(% av max)) nöjda med måltidsmiljö, särskilt boende	iu	70	73	72

*Direktiv från 2022 med förtydligande att kopia av lokal överenskommelse om läkarmedverkan ska delges MAS.

Målområde: Ekonomi

Kommunövergripande mål: Kostnadseffektiv verksamhet

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Högt nyttjande av befintliga tjänster	Delvis	Beläggningsgrad i boende (%) (SÄBO)	94	96	95*	97

*Källa: Manuellt datauttag från Treserva. Exakt beläggningsgrad 95,4%

Målområde: Verksamhet

Kommunövergripande mål: Effektiv organisation med goda resultat

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens kompetensutmaning	Uppnås	Digital mognad:				
		Digital förmåga	3,0	3,0	Mäts ej längre. Inaktuell indikator	3,5
		Digitalt arv	3,2	2,9		3,5
		Utnyttjande av välfärdsteknik. Rankning Värde av 9 jämförelsekommuner	iu	3	Frågan ställs inte längre i Socialstyrelsens enkät. Ej mätbar	3

Kommunövergripande mål: Hållbar verksamhetsutveckling

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Hållbar verksamhetsutveckling	Delvis	Antal personer med digital nattillsyn inom hemtjänsten ska öka.	iu	58	64	öka 20 %
		Chefer och medarbetare har genomfört e-utbildningen "Jämställdhet - vad är det och hur uppnår vi det?" under 2023	iu	Antal:13	Antal: 15	90 %

Målområde: Medarbetare

Uppgifter redovisar resultatet för hela Social- och omsorgsförvaltningen.

Kommunövergripande mål: Attraktiv arbetsgivare

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Goda arbetsplatser	Uppnås	Total sjukfrånvaro i %	4,7	5,6	5,0	5 %
		<i>Män</i>	3,9	5,1	3,9	
		<i>Kvinnor</i>	4,8	5,7	5,2	
		Hållbart medarbetarengagemang (HME)	69	71	70	74
		<i>Män</i>	i.u	i.u	i.u	
		<i>Kvinnor</i>	i.u	i.u	i.u	
		Andel nyanställda kvar i organisationen (%)	63,2	56,4	64,6	70
Hållbart chef- och ledarskap	Delvis	Antal medarbetare per 1:a linjens chef	17	18	19,0	max 30
		Chefsindex	iu	iu	58	67

Kommunövergripande mål: Hållbar kompetensförsörjning

Nämndmål	Mål uppnås	Nämndindikator	2021	2022	2023	Målvärde
Nya vägar för kompetensförsörjning	Delvis	Avgångsålder pension	65,3	64,4	64,1	67
		<i>Män</i>	65,5	-	i.u	
		<i>Kvinnor</i>	65,0	64,4	64,1	
		Andel heltidsanställningar (%)	98,6	98	98,3	98
		<i>Män</i>	95,1	93	95,3	
		<i>Kvinnor</i>	99,1	98,7	98,7	
		Personalavgångar externt (%)	9,6	9,0	13,4	10
		<i>Män</i>	11,0	9,5	13,0	
		<i>Kvinnor</i>	9,4	9,0	13,4	
		Antal ssk per plats ska öka inom särskilt boende (ej korttids).*** (Sektorn)		iu	0,041 (24-25pat /ssk*)	23 pat/ssk

***Korttidsplatser undantagna då behovet av antalet sjuksköterskor per patient är högre. Dec 2022 var det i snitt 12 patienter per sjuksköterska på korttidsboende. Avser hela sektorn.

Politiska styrdokument som nämnden har

Politiskt styrdokument	Slutsats
Strategi Suicidprevention Östergötlands län 2021-2025	Fortsatt aktuellt
Riktlinje för beslut om insats enligt socialtjänstlagen (dnr)	Revideringen skett under flera steg under året
Delegationsordning	Revidering skett 2023-03-17 samt 2023-05-25. Fortsatt aktuell

Revisionsberättelse för äldrenämnden år 2023

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i äldrenämnden för verksamhetsåret 2023.

Styrelse, nämnder och beredningar ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente. Granskningen har haft den omfattning och inriktning samt givit det resultat som redovisas i bilagan "Sakkunnigas rapport" för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Äldrenämnden redovisar att 6 av 10 mål är uppfyllda och 4 är delvis uppfyllda. Vi delar till viss del nämndens bedömning av måluppfyllelsen. Vår bedömning är att 5 mål är delvis uppfyllda, 1 mål uppnås inte och att 4 mål saknar tillräckliga underlag för att kunna bedöma resultatet av måluppfyllelsen.

Nämnden redovisar ett överskott på 20,1 mnkr jämfört med budget.

Nämnden bedriver ett i allt väsentligt systematiskt arbete med sin interna kontroll. Samtidigt kan konstateras att nämnden redovisar avvikelser i sin rapportering av intern kontroll.

Granskningen av nämndens upphandlingar och inköp visar att risker och kontroller avseende välfärdsbrott i samband med upphandling och inköp kan förbättras.

Vi bedömer sammantaget att äldrenämnden delvis inte har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Vi bedömer sammantaget att äldrenämnden har bedrivit verksamheten ur ekonomisk synpunkt på ett tillfredsställande sätt.

Vi bedömer att äldrenämndens interna kontroll har varit tillräcklig.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för äldrenämnden och för enskilda ledamöter i nämnden.

Linköping den 25 mars 2024



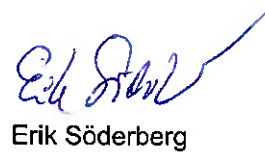
Eva Lindblad



Rutger Starwing



Gunnel Öman Genneback



Erik Söderberg



Jacob Cernvall



Dick Svensson



Elisabeth Jern

Bilaga Sakkunnigas rapport:
Grundläggande granskning 2023

Vård- och äldreomsorgsnämnden

Datum
2024-03-26

Dnr VÄN 2024-264

Mottagare
Kommunstyrelsen

Vård- och äldreomsorgsnämndens kommentar till revisionsberättelsen 2023

Nedan besvaras de synpunkter som kommit upp i revisionsberättelsen för äldrenämndens verksamhetsberättelse 2023.

Revisionens synpunkter:

Äldrenämnden redovisar att 6 av 10 mål är uppfyllda och 4 är delvis uppfyllda. Vi delar till viss del nämndens bedömning av måluppfyllelsen. Vår bedömning är att 5 mål är delvis uppfyllda, 1 mål uppnås inte och att 4 mål saknar tillräckliga underlag för att kunna bedöma resultatet av måluppfyllelsen.

Nämndens kommentar:

Vid bedömning av målen har nämnden gjort en samlad bedömning baserad på både måluppfyllnad av indikatorerna och de aktiviteter som genomförts. I vissa fall har det inte längre varit möjligt att mäta indikatorn och då har bedömningen enbart utgått från genomförda aktiviteter och det resultat som uppnåtts som en följd av dem. Med den metodiken får vi ett annat utfall av måluppfyllelsen än vad revisorerna bedömer. De bedömningsgrunder som använts redovisas tydligt i verksamhetsberättelsen.

Revisionens synpunkter:

Nämnden bedriver ett i allt väsentligt systematiskt arbete med sin interna kontroll. Samtidigt kan konstateras att nämnden redovisar avvikelser i sin rapportering av intern kontroll.

Nämndens kommentar:

I det systematiska arbetet med internkontrollplaner lyfts varje år områden och aktiviteter dels utifrån risk och konsekvens men även utifrån att nämnden vill säkra upp aktiviteter där det kan finnas risk för avvikelser. På det sättet kan internkontrollen stärkas kontinuerligt men det innebär också i normalfallet att någon/några form(er) av avvikelse(r) uppstår. Det viktiga är då att utarbeta rutiner för att dessa avvikelser inte uppstår i framtiden. Internkontrolluppföljningen visar avvikelser men också att åtgärder vidtagits.

Revisionens synpunkter:

Granskningen av nämndens upphandlingar och inköp visar att risker och kontroller avseende välfärdsbrott i samband med upphandling och inköp kan förbättras.

Nämndens kommentar:

Nämnden och förvaltningen tillstår att det finns brister i de områden som revisionen uppmärksammat och ett förbättringsarbete pågår för att säkerställa en mer ändamålsenlig hantering av både upphandlingsplan och konkurrensutsättningsplan. Rutiner för kontroll av ingångna avtal behöver utvecklas och förfinas för att säkerställa inte bara kvalitet. I internbudget 2024 har samtliga nämnder flera strategiska uppdrag som innebär att åtgärderna kommer tas om hand inom ramen för nämndens internbudget och förvaltningens verksamhetsplan.

Revisionens synpunkter:

Vi bedömer sammantaget att äldregruppen har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Nämndens kommentar:

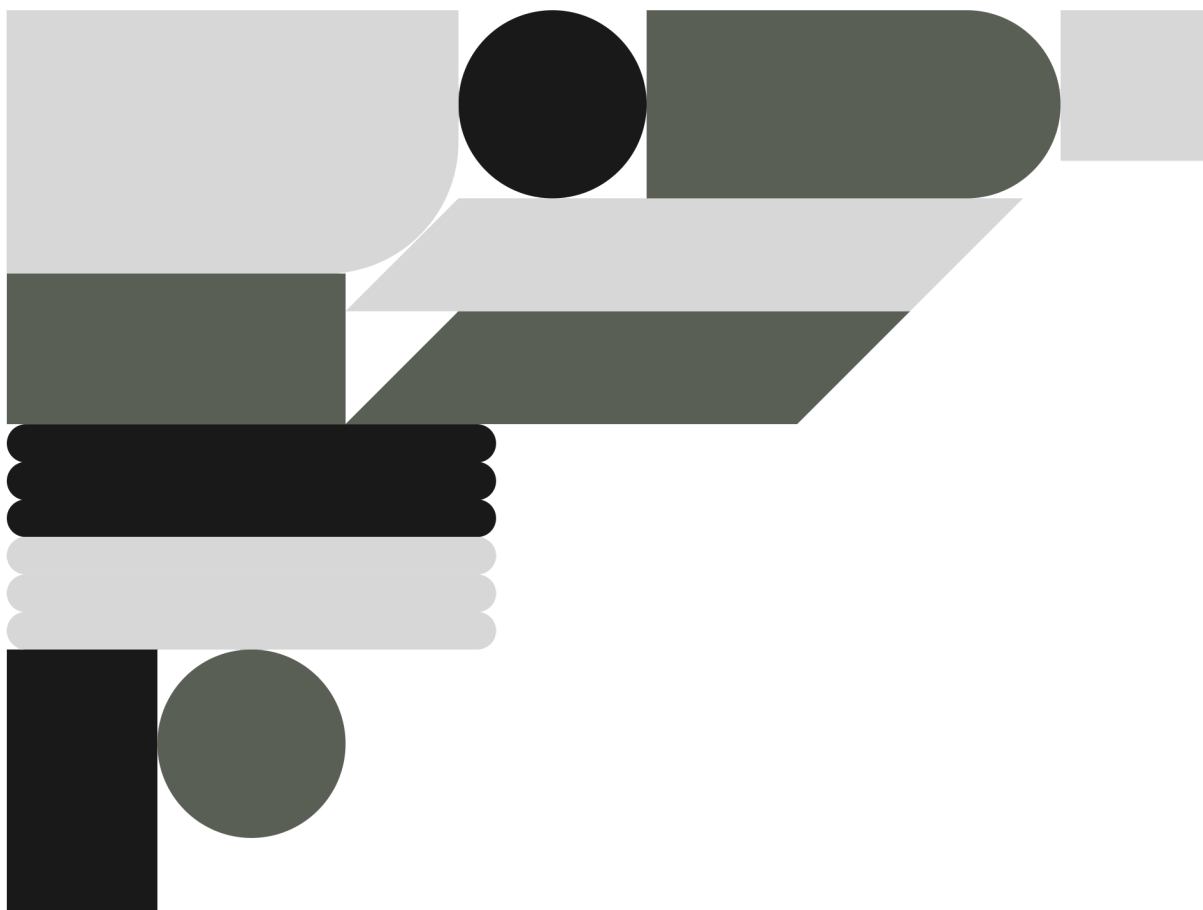
Synpunkten från revisionen är svår att bemöta då det inte framgår vad bedömningen i revisionsberättelsen baseras på. Verksamhet som bedrivs på ett ändamålsenligt sätt inbegriper många olika aspekter där måluppfyllelse är en del. Andra aspekter är till exempel rättssäker handläggning, verkställighet av beslut, brukarundersökningar och resultat av insatser.

Linköping den 26 mars 2024



Fredrik Hasselgren

tf ordförande vård- och äldreomsorgsnämnden



Grundläggande granskning 2023

Äldrenämnden

Diarienummer:
Datum:
Handläggare:
Organisation:

Innehåll

Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	4
Metod och avgränsning	5
Har nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt?	6
Internbudget	6
Måluppfyllelse 2023	7
Bedömning	8
Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?	10
Internbudget	10
Måluppfyllelse för ekonomi	10
Iakttagelser nämndens ekonomiska utfall 2023	11
Har nämnden säkerställt att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?	12
Nämndens arbete	12
System för internkontroll och riskhantering	12
Sammanfattande analys och bedömning av de tre revisionsfrågorna	14
Bilaga 1 Nämndens mål	15
Bilaga 2 Avstämning hösten 2023	16
Iakttagelser Delårsrapport 31/8	16
Ekonomi	16
Ändamålsenlig verksamhet - verksamhetsmål	17
Iakttagelser intern kontroll	19

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Nämnderna och styrelsen ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Vi har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna grundläggande granskat äldrenämnden.

PwC har som sakkunniga biträden till Linköpings kommun, enligt ramavtal för revisionstjänster KS26 2021-116, genomfört den grundläggande granskningen avseende nämnderna. Syftet med rapporten är att ge underlag till de förtroendevalda revisorerna inför framtagandet av den årliga revisionsberättelsen.

Arbetet har utförts av Karin Jäderbrink, Elin Rylander och Linn Bergman i enlighet med kommunrevisionens beslutade projektplan 2023-05-23.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge revisorerna ett underlag till uttalande i en årlig revisionsberättelse.

Följande övergripande revisionsfrågor ska besvaras:

1. Har nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt?
2. Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?
3. Har nämnden säkerställt att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?

Revisionskriterier

De bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, slutsatser och bedömningar bygger på följande lagstiftning och kommunens styrdokument:

- Kommunallagen (2017:725).
- Linköpings kommuns reglemente, fastställt av kommunfullmäktige.
- Linköpings kommuns budget för 2023 med plan för 2024-2028.

Metod och avgränsning

Granskningen är översiktlig och har skett löpande över året. Den behandlar främst styrning mot mål och målfyllelse vid årets slut samt nämndernas systematiska arbete med intern styrning och kontroll. Vi har också granskat om verksamheten lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten, om målen uppnås och om verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt om adekvata och tillräckliga åtgärder för att uppnå fastställda mål vidtagits vid avvikelser.

Under året uppmärksammas kommunens och nämndernas styrande dokument och särskilda iakttagelser utifrån 2022 års granskning.

Granskningen har skett av nämndens internbudget och verksamhetsplan 2023, delårsrapport per augusti 2023 och verksamhetsberättelse för 2023. Vidare har vi tagit del av uppföljningar av ekonomi och verksamhet samt nämndens handlingar och protokoll.

En avstämning av om resultaten i delårsrapporten den 31 augusti är förenliga med fastställd budget och mål för verksamheten lämnades till revisorerna hösten 2023. Avstämningen bifogas i bilaga 2.

Granskningens avrapportering sker utifrån fokus på avvikelser.

Vård- och omsorgsdirektören har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Har nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt?

Granskning av om nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt enligt kommunens budget för 2023 och tilldelade ansvarsområden enligt Reglemente för Linköpings kommun (2022-05-31 §199).

Reglemente

I reglementet framgår nämndens uppdrag och ansvarsområden. Nämnden ska, för personer som är 65 år och äldre, inom kommunen svara för myndighetsutövning och verkställande. För personer som är 65 år och äldre svarar nämnden även för utprovning och förskrivning av personliga hjälpmedel, kommunal hälso- och sjukvård samt ledning av kommunal hälso- och sjukvård inom nämndens ansvarsområde. Nämnden svarar även för hemsjukvård och hemtjänst oavsett ålder.

Internbudget

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om nämndens mål utgår från de kommunövergripande målen*
- *Granskning av om det för målen anges förväntade resultat och vad verksamheten vill uppnå under budgetperioden*
- *Granskning av om nämndindikatorer finns, om de utgör ett underlag för värdering och analys av målfyllelse och har ett värde som visar vilket resultat som ska uppnås under perioden*

lakttagelser

Nämnden beslutade 2022-10-20 om internbudget för 2023. Beslut om internbudget fattades även 2023-03-23 med anledning av att ny nämnd tillträdde efter valet 2022.

I bilaga 1 redovisas nämndens mål.

I internbudgeten för 2023 har nämnden tio mål och 19 strategiska utvecklingsuppdrag. I internbudget har samtliga mål mätbara indikatorer och majoriteten har målvärde för 2023. Vi noterar även att de två indikatorerna för nämndmålet *Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens utmaningar* inte längre är aktuella, vilket gör att detta mål saknar mätbara indikatorer.

Nämndens verksamhetsplan

Enligt kommunens styr- och ledningssystem är förvaltningarnas verksamhetsplaner en del av kommunstyrelsens och nämndernas internbudgetar. Aktiviteterna i verksamhetsplanen ska ha fokus på vad förvaltningen ska förändra och utveckla i verksamheten och ska ha en

tydlig koppling till prioriterade styrdokument, nämndmål, strategiska utvecklingsuppdrag och/eller nämnduppdrag.

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om verksamhetsplanens aktiviteter har tydlig koppling till utvecklingsuppdrag, nämndmål och prioriterade styrdokument.*
- *Granskning av om verksamhetsplanens aktiviteter och handlingsplaner har fokus på vad förvaltningen ska förändra och utveckla i verksamheten.*

lakttagelser

Verksamhetsplan för 2023 finns som bilaga till av nämnden beslutad internbudget. I planen finns aktiviteter för respektive mål enligt internbudgeten.

Måluppfyllelse 2023

Nämndens måluppfyllelse - om nämnden redovisat resultat som är förenligt med kommunens mål och nämndens förväntade resultat.

Löpande uppföljning

Granskningsinriktning:

- *Granskning av nämndens löpande uppföljning av mål och uppdrag.*
- *Granskning av om åtgärder vidtagits i de fall målen inte uppnås.*

lakttagelser

Nämnden har följt upp målen i delårsrapporten per den 31 augusti. Nämnden prognostiserade att av 10 mål kommer två mål att uppnås och åtta mål att delvis uppnås. Den prognostiserade måluppfyllelsen indikerade att åtgärder behövde vidtas för att stärka graden av måluppfyllelse för helåret. Vi kan av protokoll inte se att nämnden har vidtagit några åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen i samband med att delårsrapporten godkändes.

Nämndens måluppfyllelse 2023

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om måluppfyllelsen utgår från kommunens instruktioner för redovisningen av målen.*
- *Granskning av om redovisningen av det som uppnåtts är i överensstämmelse med de förväntade eller önskade resultaten som fastställts i förväg.*
- *Granskning av om det i redovisningen av måluppfyllelsen redogörs för prestationer och effekter som stödjer nämndens bedömning.*

Lakttagelser

Nämnden redogör för årets måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen (version 2). Se bilaga 1. Nämndens bedömning utgår från nämndens indikatorer och att genomförda och pågående aktiviteter bidrar till måluppfyllelsen.

Nämnden har följt upp och redovisat utfallet av internbudgetens nämndindikatorer. Utfall saknas dock på flera indikatorer och några av indikatorerna redovisas på ett sätt som gör att de inte går att bedöma dem. Exempelvis har indikatorn "Chefer och medarbetare har genomfört e-utbildningen "Jämställdhet - vad är det och hur uppnår vi det?" under 2023" målvärde 90% och utfallet för 2023 redovisas som "Antal: 15".

Äldrenämnden redovisar uppföljning av samtliga 19 strategiska utvecklingsuppdrag som framgår av nämndens internbudget 2023. Vi noterar att nämnden följer upp ytterligare sju uppdrag utöver de som angivits i internbudgeten. Äldrenämnden redovisar 15 uppdrag som genomförda och 11 uppdrag som pågående.

Nämnden har följt upp och bedömt samtliga av nämndmålen 2023. I redovisningen av måluppfyllelsen framgår det dock inte på ett tydligt sätt vad som ligger till grund för nämndens bedömning av flera mål. Vi bedömer att det för flera mål saknas stöd för bedömningen i indikatorerna och beskrivningen av bedömningen är inte tydligt underbyggd. Redovisningen av målen gör att vi i några fall har svårt att verifiera vad som ligger till grund för den samlade bedömningen av målet.

Nämnden har beslutat om uppföljning av social- och omsorgsförvaltningens verksamhetsplan. Av 28 aktiviteter bedöms 20 som genomförda och 7 som pågående. Vi noterar att aktiviteten kopplat till social- och omsorgsnämndens (SON) mål *stöd och service ges tidigt, samordnat, jämlikt och anpassat efter behov* inte följs upp i uppföljningen av verksamhetsplanen. Trots att denna är kopplad till SONs mål står även äldrenämnden som ansvarig nämnd.

Bedömning

Vår bedömning är att nämnden delvis genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt.

Bedömningen grundar sig på följande:

Internbudget

- Internbudgeten är upprättad enligt kommunens reglemente och styr- och ledningssystem. Målen innehåller nämndens förväntade resultat och vad verksamheten vill uppnå under budgetperioden. Verksamhetsplanen innehåller aktiviteter för samtliga mål i enlighet med den inriktning som anges i nämndens internbudget.

Löpande uppföljning av måluppfyllelse och vidtagna åtgärder

- Nämnden har löpande följt upp mål och uppdrag. Åtgärder med anledning av måluppfyllelsen har inte noterats i uppföljningen per den 31 augusti.

Måluppfyllelse 2023

- Vi delar till stor del nämndens bedömning av måluppfyllelsen men bedömer, utifrån nämndens redovisning, att målen “planera verksamhet med hänsyn till klimat och miljö” och “goda arbetsplatser” saknar redovisade resultat för att kunna bedömas som uppfyllda. Vi bedömer vidare att målet “hållbar verksamhetsutveckling” saknar tillräcklig redovisning för att det tydligt ska framgå att målet är delvis uppnått.

Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om nämnden redovisat att de uppnår beslutad budget.*
- *Granskning av nämndens löpande uppföljning av det ekonomiska utfallet.*
- *Granskning av om åtgärder vidtagits i de fall budgeten inte uppnås.*

Internbudget

Granskning av om internbudgeten är upprättad i enlighet med kommunens budget och kommunens reglemente.

lakttagelser

Av Reglemente för Linköpings kommun framgår nämndens uppdrag. Av kommunens budget framgår budgetramen för nämnden. Nämnden ska arbeta fram en budget med flerårsplan.

Nämnden beslutade 2022-10-20 om internbudget för 2023. Beslut om internbudget fattades även 2023-03-23 med anledning av att ny nämnd tillträdde efter valet 2022. Nämndens internbudget överensstämmer med kommunfullmäktiges beslutade budgetram för 2023. Däremot överensstämmer inte nämndens budget (1 634 068 tkr) som anges i delårsrapporten per augusti, med fullmäktiges beslutade budgetram (1 682 468 tkr). Det framgår av delårsrapporten att den minskade budgetramen beror på en teknisk justering med anledning av att statsbidraget "Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer" har gått från att hanteras som ett generellt statsbidrag till att hanteras som ett riktat statsbidrag. Därmed sänktes nämndens budgetram med 55 mnkr vid delår per 31 mars. Av delårsrapporten framgår även att kommunstyrelsen (2023-05-09, § 148) beslutat om en hyreskompensation på 2,8 mnkr, vilken bokförts på vårdboende. Vidare har kommunstyrelsen fattat beslut om lönekompensation om 3,8 mnkr, vilken ska vidareförmedlas till Leanlink.

Måluppfyllelse för ekonomi

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges budget.*
- *Granskning om åtgärder vidtagits i de fall inte budgeten uppnås.*

lakttagelser löpande verksamhet

Nämnden har följt verksamhetens ekonomi i tre delårsrapporter, en per augusti som redovisats till kommunfullmäktige, samt i delårsrapporter för mars och oktober som

redovisats till kommunstyrelsen. Dessutom har ekonomin följts upp i månadsrapporter som också överlämnats till kommunstyrelsen.

Nämnden har i den ekonomiska rapporteringen löpande prognostiserat utfallet på årsbasis. Prognoserna har visat att budgeten uppnås. Nämnden prognostiserar den 31 augusti ett positivt resultat på 30 mnkr jämfört med budget.

lakttagelser nämndens ekonomiska utfall 2023

Nämnden redovisar ett positivt resultat på 20,1 mnkr jämfört med budget.

Bedömning

Nämnden bedöms i allt väsentligt ha en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi.

Bedömningen grundar sig på följande:

- Budgetramen är överensstämmande med kommunens budget.
- Nämnden har löpande följt upp det ekonomiska utfallet.
- Nämnden har följt beslutad budgetram. Nämnden redovisar ett positivt resultat jämfört med budget.

Har nämnden säkerställt att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?

Granskning av intern kontroll är en översiktlig granskning av den struktur som nämnden har för den interna kontrollen och hur den är integrerad i organisation, system och nämndens löpande arbete.

Nämndens arbete

Granskning om nämndens arbete bedrivits i enlighet med reglemente, internbudget och verksamhetsplan.

lakttagelser

Nämnden har haft 11 sammanträden under 2023. Möten har genomförts i enlighet med sammanträdesplanen.

Strukturen för uppföljning och rapportering framgår av Linköpings kommuns reglemente.

Granskningen visar att nämnden fått återkommande rapportering från verksamheten och ekonomi i enlighet med kommunens reglemente och kommunens årsplanering.

Delårsrapporten per den 31 augusti innehåller bland annat årsprognos mot fastställd budget och prognos för måluppfyllelse av både verksamhets- och ekonomiska mål.

System för internkontroll och riskhantering

Granskningsinriktning:

- *Granskning av om nämnden genomfört en riskanalys.*
- *Granskning av om nämnden upprättat en internkontrollplan.*
- *Granskning av redovisat resultat av utförd intern kontroll.*

I reglementet för Linköpings kommun framgår det att nämnderna och styrelsen ska vara uppmärksamma på risker. Av reglementet framgår också att nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och styrdokument som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnderna och kommunstyrelsen ska årligen ta fram internkontrollplan och följa upp planen i en rapport.

lakttagelser

I och med att nya ledamöter tillträdde efter valet 2022 har nämnden inte tagit del av riskanalys som legat till grund för internkontrollplanen 2023. Nämnden har däremot beslutat om internkontrollplan för 2023 vid sammanträde 2023-03-23.

Efter dialog med nämnden framgår att nämnden har två internkontrollrepresentanter, vilka löpande träffar förvaltningen. Med anledning av ny nämnd är det först inför upprättande av internkontrollplan 2024 som nämnden anges ska vara delaktig i hela processen.

Nämnden har vid sammanträde 2022-10-20 samt 2023-03-23 godkänt plan för internkontroll 2023.

Statusrapport avseende internkontroll har lämnats kontinuerligt till nämnden under året, bland annat i delårsrapporten per mars och augusti.

Nämnden har i februari 2024 följt upp internkontrollplanen i en internkontrollrapport. Samtliga risker i nämndens internkontrollplan följs upp och redovisas. Det framgår vilka kontroller som genomförts samt resultatet av dem. Avvikelser har noterats.

Bedömning

Vi bedömer att nämnden i allt väsentligt sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig.

Bedömningen grundar sig på följande:

- Nämnden kan verifiera att de utövar styrning och kontroll över nämndens verksamhet. Vi gör bedömningen att nämndsarbetet har bedrivits enligt reglemente, internbudget och verksamhetsplan.
- Vi gör bedömningen att nämndens arbete med intern kontroll är förenligt med vad som anges i reglementet för Linköpings kommun. Vi bedömer att nämndens resultat av utförd intern kontroll är delvis tillfredsställande.

Sammanfattande analys och bedömning av de tre revisionsfrågorna

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämnden delvis har en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomi.

Vår bedömning utgår från följande:

- 1. Har nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt?:** Nämnden har delvis genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt utifrån mål, reglemente och budget.

Nämnden **rekommenderas** att tydliggöra vilka åtgärder som vidtas för att nå mål för verksamheten i samband med prognostiserade avvikelser. Vi rekommenderar även nämnden att tydliggöra redovisning av målen så att det tydligt framgår vad som ligger till grund för respektive bedömning.
- 2. Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?** Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att nämnden i allt väsentligt har en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av ekonomin utifrån kommunens budget och nämndens internbudget och uppdrag i reglementet. Nämnden redovisar en positivt budgetavvikelse.
- 3. Har nämnden säkerställt att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?** Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att nämnden i allt väsentligt bedriver ett systematiskt arbete med sin interna kontroll. Samtidigt kan konstateras att nämnden redovisar avvikelser i sin rapportering av intern kontroll.

Bilaga 1 Nämndens mål

Nämnden redovisar i verksamhetsberättelsen (version 2) följande måluppfyllelse. I tabellen redogörs också för vår bedömning.

Nämndens mål	Nämndens måluppfyllelse 2023.08	Nämndens måluppfyllelse 2023 (version 2)	Vår Bedömning
Aktiv del i välfärdskedjan	Uppfylls delvis	Uppfyllt/delvis uppfyllt	Otydlig redovisning
Planera verksamhet med hänsyn till klimat och miljö	Uppfylls delvis	Uppfyllt	Delvis uppfyllt
Äldreomsorg med god kvalitet	Uppfylls delvis	Uppfyllt	Otydlig redovisning
Nöjda brukare av äldreomsorg	Uppfylls delvis	Uppfyllt	Otydlig redovisning
Högt nyttjande av befintliga tjänster	Uppfylls delvis	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens kompetensutmaning	Uppfylls	Uppfyllt	Otydlig redovisning
Hållbar verksamhetsutveckling	Uppfylls delvis	Delvis uppfyllt	Uppnås ej
Goda arbetsplatser	Uppfylls delvis	Uppfyllt	Delvis uppfyllt
Hållbart chef- och ledarskap	Uppfylls delvis	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Nya vägar för kompetensförsörjning	Uppfylls	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt

Bilaga 2 Avstämning hösten 2023

Iakttagelser Delårsrapport 31/8

Ekonomi

Revisionsfråga	Iakttagelse
Redovisar nämnden att de har förutsättning att uppnå budget?	<p>Nämndens internbudget överensstämmer med kommunfullmäktiges beslutade budgetram för 2023. Däremot överensstämmer inte nämndens budget (1 634 068 tkr) som anges i delårsrapporten per augusti, med fullmäktiges beslutade budgetram (1 682 468 tkr). Det framgår av delårsrapporten att den minskade budgetramen beror på en teknisk justering med anledning av att statsbidraget "Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer" har gått från att hanteras som ett generellt statsbidrag till att hanteras som ett riktat statsbidrag. Därmed sänktes nämndens budgetram med 55 mnkr vid delår per 31 mars.</p> <p>Av delårsrapporten framgår även att kommunstyrelsen (2023-05-09, § 148) beslutat om en hyreskompensation på 2,8 mnkr, vilken bokförts på vårdboende. Vidare har kommunstyrelsen fattat beslut om lönekompensation om 3,8 mnkr, vilken ska vidareförmedlas till Leanlink.</p> <p>Nämnden prognostiserar ett utfall för 2023 på 1 604 100 tkr, vilket innebär en positiv budgetavvikelse på + 30 mnkr jämfört med budget. Orsaken till avvikelsen förklaras bland annat av lägre beläggningsgrad på vårdboende under första kvartalet 2023, ej nyttjade kompetensmedel samt färre utförda hemtjänst- och hemsjukvårdstimmar.</p>
Redovisas avvikelser på verksamhetsnivå?	<p>Nämnden redovisar avvikelser på verksamhetsnivå. Följande verksamheter redovisar större budgetavvikelser efter årets första åtta månader:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hemtjänst, avvikelse +4,5 mnkr.- Vård och omsorg om äldre, avvikelse +13,1 mnkr.- Vårdboende, avvikelse +12,3 mnkr.- Hemsjukvård, avvikelse +16,1 mnkr. <p>I delårsrapporten per augusti beskriver nämnden avvikelserna. Det framgår av rapporteringen att prognosen för hemtjänst respektive hemsjukvård är svår att göra utifrån de ekonomiska effekterna av omställningen till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet inte stabiliserats, varken när det gäller utförda hemtjänststimmar eller hemsjukvårdstimmar.</p>

Har nämnden vidtagit åtgärder vid avvikelser av budgetutfallet?	<p>Enligt kommunens ekonomistyrningsregler ska nämnder som prognostiserar eller befarar ett underskott som överstiger en procent av tilldelad budgetram, om underskottet uppgår till mer än 1 mnkr, snarast redovisa en åtgärdsplan till kommunstyrelsen.</p> <p>Äldrenämnden prognostiserar ett budgetöverskott om 30 mnkr. Det finns ej behov av åtgärdsplan.</p>
---	---

Ändamålsenlig verksamhet - verksamhetsmål

Revisionsfråga	Iakttagelse
Har nämnden följt upp målen enligt internbudgeten?	<p>Nämnden redovisar att av 10 mål kommer två mål att uppnås och åtta mål att delvis uppnås. Se bilaga nämndens mål.</p> <p>Nämnden redovisar uppföljning av samtliga 19 strategiska utvecklingsuppdrag. Vi noterar att 17 uppdrag redovisas som pågående. För två uppdrag anges ingen tydlig status för uppdraget. Vi noterar även att nämnden följer upp ytterligare nio uppdrag utöver de som angivits i internbudgeten. Av dessa nio är fem uppdrag kvarstående från tidigare år. Av dessa nio uppdrag anges tre vara pågående, ett genomfört och för resterande fem anges ingen tydlig status.</p>
Är målen uppföljningsbara?	<p>Enligt kommunens instruktioner ska målen vara formulerade som ett önskvärt tillstånd. Måluppfyllelsen grundas på en sammanvägd bedömning utifrån resultat, förvaltningens verksamhetsplan, nämndindikatorer och andra genomförda eller planerade aktiviteter.</p> <p>Nämnden har följt kommunens instruktioner om grunderna för bedömning av måluppfyllelsen. I delårsrapporten anges att bedömningen har genomförts enligt kommunens instruktion och samtliga mål har en motivering för vilka grunder bedömningen har gjorts på. I internbudget har samtliga mål mätbara indikatorer och majoriteten har målvärde för 2023. Flera indikatorer kan dock ännu inte mätas i delårsrapporten.</p> <p>Vi noterar att indikatorn "antal personer med betalningsansvar ska minska i genomsnitt per vardag" för nämndens mål <i>Aktiv del i välfärdskedjan</i> inte följs upp i delårsrapporten. Rapporteringen av indikatorn "alla vuxna/äldre som utreds för frågor om våldsutsatthet" är otydlig. I text och som måtvärde i tabell anges att indikatorn saknar uppgift per augusti. Trots detta redovisas måluppfyllelsen för indikatorn som "uppnås" i tabellen.</p> <p>Vi noterar även att de två indikatorerna för nämndmålet <i>Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens utmaningar</i> inte längre är aktuella, vilket gör att detta mål saknar mätbara indikatorer.</p>

Följs verksamhetsplanen upp?	<p>Verksamhetsplanen för social- och omsorgsförvaltningen följs upp. Av uppföljningen framgår ingen helårsbedömning för aktiviteterna men de är bedömda utifrån skalan "pågår, ej påbörjad, avslutad". I uppföljningen av verksamhetsplanen anges att 22 aktiviteter pågår, en är ej påbörjad och tre är avslutade. En aktivitet följs upp men saknar bedömning per delåret.</p> <p>Vi noterar att aktiviteten kopplat till social- och omsorgsnämndens (SON) mål <i>stöd och service ges tidigt, samordnat, jämlikt och anpassat efter behov</i> inte följs upp i delårsrapporten. Trots att denna är kopplad till SONs mål står även äldre-nämnden som ansvarig nämnd.</p>
Har nämnden vidtagit åtgärder med anledning av måluppfyllelsen?	Vi kan av delårsrapporten inte utläsa att nämnden har vidtagit några åtgärder med anledning av den prognostiserade måluppfyllelsen.
Nämndens verksamhetsstatistik	I delårsrapporten redovisar nämnden även volymtal och personalstatistik. Exempel på volymtal som följs upp är Hemtjänsttimmar (med tidsinsats) per månad personer över 65 år, Totalt antal personer som har hemtjänst, Biståndsbedömda trygghetsboendeplatser. Personal följs upp genom bl.a. antal tillsvidareanställda, sjukfrånvaro och andelen timanställda av samtlig personal inom äldreomsorgen.
Identifierade risker	<p>Kommunstyrelsen har beslutat om en ny nämnds- och förvaltningsorganisation som ska träda i kraft den 1 januari 2024 (KS 2023-06-07, § 197). Beslutet berör sektor välfärd och socialpolitik och innebär att två nya förvaltningar kommer att inrättas, Vård- och omsorgsförvaltningen samt Socialförvaltningen. Nuvarande Social- och omsorgsförvaltningen samt Leanlink kommer att avvecklas.</p> <p>Personalsituationen är fortsatt en stor utmaning för nämndens verksamheter. Utförare av äldreomsorg uppger att det finns rekryteringssvårigheter av utbildad personal.</p>

lakttagelser intern kontroll

Revisionsfråga	lakttagelse
Nämndens arbete	Nämnden har under våren 2023 beslutat om delegationsordning.
Har styrelsen kontinuerligt följt upp verksamhet och ekonomi?	Nämnden har följt upp verksamhet och ekonomi i delårsrapporten per den 31 mars och 31 augusti samt genom månadsrapporter (april, maj). Händelser av väsentlig betydelse har noterats i delårsrapporten per 31/8.
Har nämnden beslutat om internkontrollplan	Beslut i samband med att internbudget 2023 beslutades 2022-10-20 samt 2023-03-23 i och med att ny nämnd tillträdde efter valet 2022.
Har internkontrollplanen följts upp? <ul style="list-style-type: none"> • redovisas avvikelser? 	I internkontrollplanen framgår när arbetet ska följas upp och redovisas. I delårsrapporterna för mars och augusti lämnas en kortfattad beskrivning av utfört internkontrollarbete enligt intern kontrollplanen. Av uppföljning vid delårsrapport per augusti framgår att fyra av nämndens sju kontrollmoment är genomförda. De tre återstående kontrollerna kommenteras och det anges om det finns avvikelser eller ej. För kontrollen avseende rutin kring otillåten påverkan anges att kännedom om vad som avses med otillåten påverkan är låg och att rapporteringsvillighet behöver stärkas.
Har nämnden tagit del av en riskanalys som grund för kontrollerna i internkontrollplanen?	I och med att ny nämnd tillträdde efter valet 2022 har nämnden inte tagit del av riskanalys som legat till grund för internkontrollplanen 2023. Nämnden har däremot beslutat om internkontrollplan för 2023 vid sammanträde 2023-03-23. Efter dialog med nämnden framgår att nämnden har två internkontrollrepresentanter, vilka löpande träffar förvaltningen. Med anledning av ny nämnd är det först inför upprättande av internkontrollplan 2024 som nämnden anges ska vara delaktig i hela processen.
Har nämnden kontrollmoment inom alla de områden som framgår av internkontrollhandboken?	Enligt handboken ska planen innehålla kontrollmoment inom följande områden: <ul style="list-style-type: none"> • Verksamhet och organisation • Personal • Ekonomi • Administration • Oegentligheter, mutor och jäv. Alla områden finns med.