



Delårsrapport per den 31 mars med prognos för helår 2024

Vård och- äldreomsorgsnämnden

Innehåll

Året i korthet utifrån nämndens uppdrag och inriktning	3
Händelser av väsentlig betydelse	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Förväntad utveckling	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Ekonomi	7
Resultat och helårsprognos.....	7
Investeringar	9
Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer.....	12
Volymutveckling.....	12
Personal.....	12
Nämndindikatorer	13

Bilagor

- Uppföljning av förvaltningens verksamhetsplan

Nämndens uppdrag

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

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

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

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

Nämnden svarar även för

- hemsjukvård oavsett ålder
- hemtjänst oavsett ålder

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

Delårsrapporten är en uppföljning av Vård och äldreomsorgsnämndens samlade verksamhet utifrån bl.a. reglemente, internbudget och förvaltningens verksamhetsplan. Genom uppföljningen 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 ekonomiskushållning.

Året i korthet utifrån nämndens uppdrag och inriktning

Måluppfyllelse

Verksamheten har sammantaget utvecklats i linje med vård- och äldreomsorgsnämndens uppdrag och prioriteringarna i internbudget. Pågående och kvarstående verksamhet från tidigare år har omhändertagits tillsammans med planerade utvecklingsaktiviteter i enlighet med förvaltningens verksamhetsplan. Vård- och äldreomsorgsnämnden har 9 nämndmål för budgetåret där utveckling bedöms ske inom samtliga områden. Inom nämndens internbudget pågår aktiviteter för att säkerställa en god och jämlik vård och omsorg utifrån behov. Under året avrapporteras strategiska uppdrag löpande till nämnden. Nämnden har fattat beslut för att prioritera insatser för personer med störst behov av vård och omsorg. Arbetet med att införa trygghetsskapande teknik och språkkrav vid nyanställningar pågår. För att säkerställa en god och trygg omsorg införs även språktester. Nämnden säkerställer det ökade vårdplatsbehovet genom att bygga fler boenden och utöka platserna i befintliga boenden. Ett omfattande arbete pågår även för att utveckla en dynamisk modell för att beräkna vårdplatsbehov och hemtjänsttimmar. Omställningen till områdesbaserad vård och omsorg fortsätter med stärkt grundbemanning och tillgängliga träffpunkter och aktiviteter för äldre. Nämnden arbetar även med att säkerställa kvaliteten i äldreomsorgen genom skärpt uppföljning av avtal och tillsyn.

Bedömning i delårsprognosen mars för Vård- och äldreomsorgsnämndens årsprognos 2024 är en budget i balans men det finns osäkerhetsfaktorer och ett antal risker. Den största risken i prognosen är främst kopplat till den egna regionen och kostnadsutvecklingen för införande av 11 timmars dygnsvård och den nya tolkningen gällande delad tur. Dessa kostnader hanteras via omprioritering inom ramen för 2024 men inför 2025 motsvarar kostnaden 54-64 mkr (helårseffekt) och åtgärder kommer behöva vidtas för att långsiktigt nå en budget i balans. En osäkerhetsfaktor är hur många timmar för hemsjukvård/hemtjänst som åtgår där det hittills har utgått färre än prognostiserat.

Utvecklingsarbete

Under perioden 2022 till 2040 förutspås en ökning av antalet personer som behöver omsorg samtidigt som tillgänglig arbetskraft minskar betydligt. Tillgången till ekonomiska och andra resurser sätter gränser för måluppfyllelsen och verksamhetens omfattning. Den medicinska utvecklingen leder till att människor lever längre med kroniska sjukdomar, vilket ökar behovet av resurser inom hälso- och sjukvården. För att möta denna utmaning inleder vård- och äldreomsorgsnämnden från 2024 en omställning med ökat fokus på kärnuppdraget. Ett arbete pågår med att utveckla riktlinjer, utmana etablerade rutiner och arbetssätt och vara proaktiva i att möta framtida utmaningar. Ett exempel på detta är Äldreomsorgsnämndens beslut (ÄN 2023-11-23) om vissa förändringar i riktlinjerna för äldreomsorg i Linköpings kommun och som nu implementeras. Alla personer som tidigare hade serviceavtal är nu genomgångna och de som hade behov av insatser har fått ett myndighetsbeslut. Införandet av inköp med stöd av digital teknik, införs successivt i samspel med alla utförare. Det råder dock ett fortsatt påtagligt behov av långsiktiga förändringar där mindre resurser läggs på servicetjänster, medan befintliga resurser i stället riktas mot omvårdnad, hälsosjukvård och rehabilitering. Detta arbete kommer fortsätta under hela året där resurser kommer att flyttas från service till hälso- och sjukvård. En förändring som kräver medborgarfokus och förbättrade arbetsvillkor för personalen, som är vår främsta resurs.

Det kan konstateras att den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar och roll i hälso- och sjukvårdssystemet ökar. Den kommunala hälso- och sjukvården möter i hög grad äldre patienter med sammansatta behov och kroniska sjukdomar samt multisjuka personer. Det ställer högre krav på medicinsk kompetens i den kommunala hälso- och sjukvården. Dessutom pågår en omställning till en god och nära vård (i syfte att i högre grad organisera och bedriva vården med utgångspunkt i patientens behov och förutsättningar) där den kommunala hälso- och sjukvården har en allt viktigare roll. För att säkra att nämndens målgrupp erbjuds en god och säker vård krävs en större medicinsk kompetens. Inom avdelning Vårdboende har det ökade vårdbehovet redan idag medfört ett större behov av sjuksköterskor. För åren 2023-2024 har verksamheten erhållit externa tillfälliga medel för att stärka

HSL resurser. Större omprioriteringar kommer genomföras inom ram för att kunna bibehålla och utveckla verksamheten över tid. Det finns också behov av dels att utbilda undersköterskor och dels utöka antalet sjuksköterskor, rehab- och fysioterapeuter.

Som ett led i arbetet med en ändamålsenlig och effektiv verksamhet genomförs en genomlysning av jourverksamheten utifrån nuvarande bemanning och ansvarsområden. Inom Öppna vårdformer genomförs en större uppföljning av volymerna inom hemsjukvården/rehab där även modellen utvärderas. Genom omprioritering av verksamhet har en förstärkning gjorts inom kvalitet och uppföljning under 2024 för att genomföra nämndens uppdrag om förstärkt uppföljning av avtal och tillsyn i verksamheterna. Inom öppna vårdformer har serviceteam startats upp under året inom ramen för ett ESF projekt. Detta är en pilot där nya professioner införs och en professionsdelning sker mellan undersköterskor och servicepersonal.

Införandet av 11 timmars dygnsvila i oktober 2023 har en betydande påverkan för dygnet runt-verksamheter. Det har medfört, och medför framåt, en ökad bemanning och högre personalkostnader till följd av det. Kostnaden för 11 timmars dygnsvila och den nya tolkningen gällande delad tur uppgår till ca 60 mkr årligen från 2025. Ett omfattande arbete pågår med åtgärder för att minimera kostnadsutvecklingen och i största möjliga mån parera med utvecklade arbetssätt och bemanningsplanering. Ett utmaning framåt är att utveckla attraktiva scheman inom ramen för 11 timmars regeln i kombination med en minskning av delade turer och en ökning av rätten till önskad högre sysselsättningsgrad. Detta måste också göras kostnadsneutralt. För 2024 genomförs åtgärderna inom ram, bl.a. omfördelning av statsbidrag, medel för kompetensutveckling och ett temporärt uppehåll i rätten till önskad högre sysselsättningsgrad för främst anställningar av sommarvikarier.

Under året har omställningsarbete fortsatt inom förvaltningens organisation utifrån det nya uppdraget för nämnden och förvaltningen från den 1 januari 2024 (KS 2022-128). Omställningen beräknas vara avslutad i början av maj. Enheten Bemanning, administration och schemaläggning (BAS) kommer att delas upp mellan Socialförvaltningen och Vård- och omsorgsförvaltningen - det innebär att respektive förvaltning får var sin bemannings och schemaläggningsenhet dock ska timvikarier fortsatt delas mellan de båda förvaltningarna.

Införandet av välfärdsteknik och digitalisering pågår utifrån lagt plan. Inom området ökar kostnaderna för support i takt med att digital teknik börjar användas i verksamheterna. Förfrågningsunderlaget för ny upphandling av läkemedelsskåp är under färdigställande och utveckling pågår av e-tjänster kopplade till förvaltningens verksamhetssystem som förväntas bli klar under 2024. Under året kommer wifi vara införd på boenden och den trygghetsskapande tekniken Beata utrullad i hälften av samtliga boenden. En utveckling pågår också av gemensam journalhantering tillsammans med Regionen i syfte att underlätta processen mot en Nära vård. Utöver det planeras en pilot för läkemedelsrobotar inom egenregin ordinärt boende under 2024.

Tillsammans med Socialförvaltningen genomförs en översyn av boendeprocessen där också samtliga delaktiviteter går igenom. Boendeprocessen har inte uppdaterats sedan 2018 och prövas därför utifrån ansvar och två nya förvaltningar. Resultatet av arbetet kommer få påverkan på ansvarsområden och organisation.

En viktig del i arbetet som gjorts under året för att säkra kompetensutvecklingen är samverkan inom ramen för Vård och omsorgscollege. Det är ett samarbete som pågår mellan utbildningsanordnare och branschaktörer inom vård och omsorgssektorn med syfte att säkerställa tillgången på kompetent personal för branschen både nu och i framtiden. Även Äldreomsorgslyftet utgör en viktig del, där 22 medarbetare inledde utbildning till undersköterska i januari 2024 (fördelat jämnt mellan egenregi och privata utförare). För dessa medarbetare har det identifierats ett behov av extra språkstöd för att underlätta studierna. Kompetensutveckling pågår även inom språk (särskilt yrkessvenska), handledarutbildning och kognitiva sjukdomar (tidigare demens) riktat till alla utförare inom äldreomsorgen för att höja kompetensen hos personalen och säkerställa en hög kvalitet i vården. Nämnden har också satsat på kompetensutveckling för legitimerad personal och planerar för framtida satsningar som "Yrkesresan" som är ett samarbete mellan olika instanser för att stärka kompetens och yrkes stolthet inom socialtjänsten, inklusive äldreomsorgen.

Utvecklingsarbete egenregin

Inom egenregin pågår ett arbete med standardisering av arbetsmetoder med syfte att säkerställa kvaliteten på vården och omsorgen, optimera verksamhetens funktion, effektivt hantera ekonomin samt

skapa en trygg och hälsosam arbetsmiljö för personalen. Genom detta och även regelbunden utvärdering och uppföljning av dessa områden kan framgångsfaktorer och områden för förbättring identifieras för att kontinuerligt förbättra leveransen av äldreomsorgen och arbetsmiljön.

Under 2024 har arbetet med patientsäkerhet påbörjats med utgångspunkt i tidigare års arbete och erfarenheter. Nästa steg är att varje verksamhet ska utarbeta individuella handlingsplaner för att stärka patientsäkerhetsarbetet på sin enhet. Genom individuella handlingsplaner kan varje verksamhet anpassa åtgärderna efter sina specifika behov och resurser, vilket bidrar till en mer effektiv och målinriktad patientsäkerhetskultur inom hela organisationen.

Som en del i arbetet med skärpt uppföljning pågår det inom egenregi ett förbättringsarbete med att utveckla nya egenkontroller inom kvalitetsarbetet. Syftet är att säkerställa att egenkontrollerna är ändamålsenliga och följer de senaste riktlinjerna och kraven. Genom att involvera både verksamhetsutvecklare och chefer strävas det efter att skapa ett system som är relevant, användarvänligt och effektivt för att säkerställa högsta möjliga kvalitet och säkerhet inom verksamheterna.

Arbetet med karriär- och kompetensmodeller fortsätter under året. En tydlig karriärväg för sjuksköterskor har tagits fram och implementerats inom egenregi för att säkerställa deras professionella utveckling. Nu riktas fokus mot att utveckla karriärvägar även för undersköterskor för att erbjuda tydliga mål och vägar för deras karriärutveckling. Detta är ett viktigt steg för att säkerställa en hållbar och effektiv arbetskraft inom äldreomsorgen. Under kvartalet har också arbetet med att förstärka introduktionen av tillsvidareanställd personal fortsatt för att stärka medarbetare utan formell utbildning. Utvärderingen av satsningen har varit positiv, vilket har resulterat i planering av en ny omgång till hösten.

Ekonomi, belopp mnkr

	Prognos helår	Budget 2024	Avvikelse
Verksamhetens nettokostnader	1 785	1 785	0
Investeringar, netto	33	33	0

Händelser av väsentlig betydelse

- Pågående arbete med gemensam plan för primärvården mellan länets kommuner och regionen inom ramen för ledningsgruppen vård och omsorg (LGVO) och Nära Vård. Planen planeras fastställas av Samråd vård och omsorg (SVO) under maj månad. Detta är en viktig faktor och förutsättning för det fortsatta arbetet med sammanhållen korttidsvård.
- Deltagande i utvecklingsarbete för sammanhållen journalföring tillsammans med regionen och fem andra kommuner i länet, med fokus på att utveckla verksamhetssystemet Cosmic Link för bättre kommunikation.
- Införande av ny modul för dokumentation av hälso- och sjukvård i verksamhetssystemet Treserva, med förväntade utbildningskostnader som tas inom ramen för Äldreomsorgslyftet.
- Beslut om ESF-ansökan för digitaliseringskompetensprojektet EviDIGG, där 800 medarbetare då förväntas få kompetensutveckling under tre år från oktober 2024.
- Beslut om ESF-ansökan för fortsatt finansiering av pilotprojektet "kompetensförsörjning genom skuggning" (POA1).
- Förhandlingar om förhyrning av Skarpan och Harvestad pågår, med hyreskontrakt under framskrivning.
- Region Östergötland avser säga upp Läns-gemensam överenskommelse för samverkan vid utskrivning från den 1 juli 2024, arbete pågående för ny överenskommelse som kan komma att påverka ansvarsförhållanden mellan de olika huvudmännen.
- Pågående revidering av regelverket för personligt förskrivna hjälpmedel med planerad ikraftträdande den 1 juni 2025, samt upphandling av ny hjälpmedelsleverantör.
- Implementering av nytt och förenklat arbetssätt för tids- och insatsregistrering inom hemtjänst och hemsjukvård både i egenregi och hos privata aktörer.
- Införande av språktester i rekryteringsprocessen inom egenregi samt ny tolkning av delad tur och 11-timmars dygnsvila, med ökade kostnader för bemanning, särskilt på helger.
- Omfördelning inom nämndens investeringsram för inköp av sängar, madrasser och mobila liftar till egenregins vårdboende för att täcka ett eftersatt investeringsbehov på cirka 4,3 miljoner kronor.
- Satsning på särskilt yrkesskickliga i samband med årets löneöversyn inom egenregi.

- Avslutad omfattande granskning av samtliga vårdboenden i egenregi av IVÓ, där resultatet visar att åtgärder har vidtagits för att förbättra kvaliteten och att implementerade metoder för uppföljning och kvalitetsförbättring är synliga i verksamheterna.

Förväntad utveckling

Den demografiska utvecklingen visar att kommuner och regioner har flera tuffa år framöver. Antalet invånare över 80 år ökar med nästan 50 procent de närmaste tio åren, vilket kommer att öka behovet av välfärdstjänster som sjukvård och äldreomsorg. Linköping har en hög andel som är 80 år och fram till 2030 förväntas andelen Linköpingsbor som är över 80 år öka med 1 283 personer till början av 2027 och med 2 298 personer till början av 2030 (drygt 25 procent).

De närmsta åren, 2024-2025, finns en planering för 90-120 nya vårdbostäder baserat på befolkningsprognoser i nämndens lokalförsörjningsplan. Stora investeringsvolymerna förväntas, med ungefär 70-75% av demografiersättningen som planeras att användas för att öka vårdplatserna. Från 2026 förväntas behovet öka ytterligare, vilket kräver omprioriteringar inom ram. Ökningen av antalet äldre, tillsammans med förflyttning mot nära vård, innebär ett ökat behov av korttidsvård (målet är 150 platser år 2032) för att tillgodose det samlade behovet. För att hantera detta långsiktigt behöver mindre kostnadseffektiva enheter avvecklas till förmån för nya projekt. Samtidigt finns en potential i en förändrad beläggning av trygghetsboenden. Nämnden behöver arbeta med att skapa bättre förutsättningar för fler att bo kvar hemma längre, bland annat genom digital teknik och nya arbets sätt i samarbete med privata fastighetsägare.

SKR konstaterar i ekonomirapporten (oktober 2023) "att kommuner och regioner är nu inne i en fas där beslut måste fattas om hur de ska hantera en ansträngd ekonomi på kort och på lång sikt. Att väga av hur mycket verksamhet och kostnader det finns utrymme för på längre sikt är mycket svårt, men nödvändigt". För vård- och omsorgsnämnden kommer behöva utarbeta medvetna strategier, förändrade arbets sätt och nya välfärdstjänster - ett nytt välfärdskontrakt. De demografiska förändringarna kräver anpassningar. För att effektivt prioritera resurser behöver förändringar genomföras, och det är av vikt att kontinuerligt granska och revidera vård- och äldreomsorgsnämndens riktlinjer för insatser inom ramen för socialtjänstlagen.

Förmågan att effektivisera äldreomsorgen, det vill säga att leverera hög kvalitet och produktivitet till lägre kostnad, är en betydande utmaning eftersom äldreomsorgen i Linköping redan idag är relativt kostnadseffektiv i jämförelse med andra. Därför är utvecklingen av en generellt ökad vårdtyngd, som ett led i att kommunen som huvudman ombesörjer mer avancerad sjukvård, samt specifika vårdkrävande ärenden särskilt utmanande att hantera långsiktigt. Vårdtyngden har en negativ påverkan i verksamheterna både vad det gäller kostnader för mertid/övertid men även på arbetsmiljön. Det får en direkt påverkan på våra kostnader primärt på grund av de ökade bemanningsbehoven. Ekonomin utmanas också av bristen på medarbetare, detta driver upp kostnaderna för rekrytering, personalomsättning, mertid, övertid, bemanningsjuksköterskor och sjukfrånvaro. Att säkerställa kompetensförsörjningen och minska kompetensbristkostnaderna är därför högt prioriterat, både på kort och lång sikt.

Utvecklingen inom vård och omsorg leder som tidigare konstaterats till en ökad efterfrågan på vårdpersonal, inklusive sjuksköterskor, läkare och undersköterskor. Samtidigt kommer med största sannolikhet det vara fortsatta brister i tillgången på kvalificerad personal, vilket fortsatt kommer utgöra en av de största utmaningarna för sektorn. För att möta de förändrade behoven krävs fortsatt kompetensutveckling och livslångt lärande för personalen, särskilt med tanke på den ökade digitaliseringen av vården och omsorgen. Dessutom kommer behoven av multidisciplinärt arbete, tvärprofessionell kompetens och teambaserad vård troligtvis öka för att hantera de komplexa behoven hos patienter och brukare. Den medicinska utvecklingen förväntas också leda till en ökad specialisering inom områden som demensvård, palliativ vård och geriatrik.

Förväntningarna gällande personal inom egenregi återspeglar sektorns övergripande utveckling med några specifika tillägg. En utmaning är att behålla personalen med tanke på det förstärkta ansvaret för 11 timmars dygns vila och arbetspass som inte överstiger 13 timmar. Trots att dessa åtgärder syftar till att främja hälsa och hållbart arbetsliv, upplever många medarbetare dem som oattraktiva. Efterfrågan på kvalificerad personal ökar med den åldrande befolkningen och det ökande vårdbehovet, vilket krä-

ver fortsatta insatser inom utbildning och kompetensutveckling. Höga sjukfrånvarotal bland personalen, särskilt bland de timavlönade, förväntas fortsätta vara en utmaning. Fokus ligger på att behålla personalen genom att minska sjukfrånvaro och personalomsättning, vilket bland annat inkluderar satsningar på att höja lönenivåerna för att förbli konkurrenskraftiga. Arbetet med friskfaktorer och införandet av samverkansavtal är andra initiativ för att skapa en hållbar och attraktiv arbetsmiljö. Strategisk planering och åtgärder kommer att behövas för att möta de fortsatt ökande behoven inom vård och omsorg.

Ekonomi

Resultat och helårsprognos

Driftsammandrag för resultat 31 mars 2024, belopp mnkr

Verksamhet	Redovisat jan-mars 2024	Budget jan- mars 2024	Avvikelse	Redovisat samma period före- gående år
100 - Nämnd- och styrelseverksamhet	0,8	1,5	0,7	1
508 - Övriga öppna verksamheter	9,8	11,6	1,8	11,1
509 – Hemtjänst	125	127	2	109,6
510 - Vård och Omsorg om äldre	9	15,8	6,9	9,6
511 – Vårdboende	226,8	234,1	7,3	211,9
512 - Hemsjukvård	24,3	30	5,7	25,7
927 - Vård- och Omsorgsförvaltningen	22,2	23	0,8	19,9
Summa nettokostnader	417,9	449,4	25,2	388,7
Resultat nämndens nettokostnad egenregi	4,7	4,2	-0,5	17
Summa nettokostnader inkl. kommunal verksamhet	422,6	453,5	24,7	405,7

Driftsammandrag för prognos för helår 2024, belopp mnkr

	Prognos helår	Budget 2024	Avvikelse	Bokslut 2023
100 - Nämnd- och styrelseverksamhet	3	20	17	2
508 - Övriga öppna verksamheter	47	47	0	42
509 – Hemtjänst	508	508	0	474
510 - Vård och Omsorg om äldre	52	63	11	58
511 – Vårdboende	937	937	0	864
512 - Hemsjukvård	118	120	2	96
927 - Vård- och Omsorgsförvaltningen	91	91	0	80
Summa nettokostnader	1 756	1 786	30	1 615
Resultat nämndens nettokostnad egenregi	30	0	-30	38
Summa nettokostnader inkl. kommunal verksamhet	1 785	1 785	0	1 653

Analys och kommentar

Det har gjorts en tillfällig teknisk justering för försenad nystartad verksamhet kopplat till demografi-ersättning vilket innebär att Vård- och äldreomsorgsnämndens ram har minskat med 25 mkr för 2024. I framtida ram behöver verksamheten anpassas för att klara framtida kostnader för vårdplatser

Nämnden gör ett överskott med drygt 25 mkr för första kvartalet och beror främst på en lägre volym inom hemsjukvård/hemrehab, lägre beläggning och extra ersättningar som betalas ut halvårsvis inom vårdbostad. Framflyttade aktiviteter inom PM3 och ännu ej nyttjade kompetensmedel bidrar till överskottet med ca 6 mkr.

Den största osäkerhetsfaktorn är hur många timmar för hemtjänst och hemsjukvård/rehab som åtgår samt beläggningsgrad på våra vårdboenden - bland annat med anledning av den nya modellen för framtidens vård i hemmet som gör prognosen mycket svårtolkad och som kan få en stor påverkan på utfallet. Om andel hemsjukvårdstimmar är oförändrade och/eller sjunker i kombination med en lägre bemanningsgrad på våra vårdboende kan det generera ett överskott och om antalet hemtjänststimmar kraftigt ökar får det motsatt påverkan. Det finns en indikation på att överskottet som finns hemsjukvårdens överskott delvis kan komma att bestå.

Den största risken i prognosen är främst kopplat till den egna regionen och kostnadsutvecklingen för införande av 11 timmars dygnsvila och den nya tolkningen gällande delad tur. Resultatet av den nya tolkningen är en hög andel vakanta turer, en ökning av resurstid och justeringar i bemanningskrav som inte motsvarar verkligt omsorgsbehov och som behöver tillsättas av timavlönade eller övertid för ordinarie medarbetare. Här pågår ett omfattande arbete med åtgärder för att minimera kostnadsutvecklingen och i största möjliga mån parera med utvecklade arbetssätt och bemanningsplanering såsom översyn av nattorganisation, förändring av arbetstidsmätt och införande av helganställningar för omvårdnadspersonal och andra schemamodeller. Arbetssätt behöver förändras i snabbare takt och tidigare föreställningar om hur arbetet har organiserats behöver utmanas och successivt förändras. Det krävs en kulturförändring i alla led i organisationen. Det kräver också ett aktivt, modigt och närvarande ledarskap kombinerat med stor lyhördhet inför medarbetares kunskap om verksamheten. Lärandområden dras även tillsammans med länets kommuner där ett specialistnätverk har bildats för att dela kunskap kring dessa frågor. Men även med en framgångsrik bemanningsplanering innebär införandet en ökad kostnad för bemanning. De preliminära beräkningarna visar en ökad kostnadsutveckling på ca 25 mkr 2024 (delårseffekt) i form av en ökad bemanning och en minskning av delade turer. Dessa kostnader hanteras via omprioritering inom ramen för 2024 men inför 2025 motsvarar kostnaden 54-64 mkr (helårseffekt) och måste hanteras som en del av verksamhetsuppdragen och åtgärder behöver vidtas för att långsiktigt nå en budget i balans.

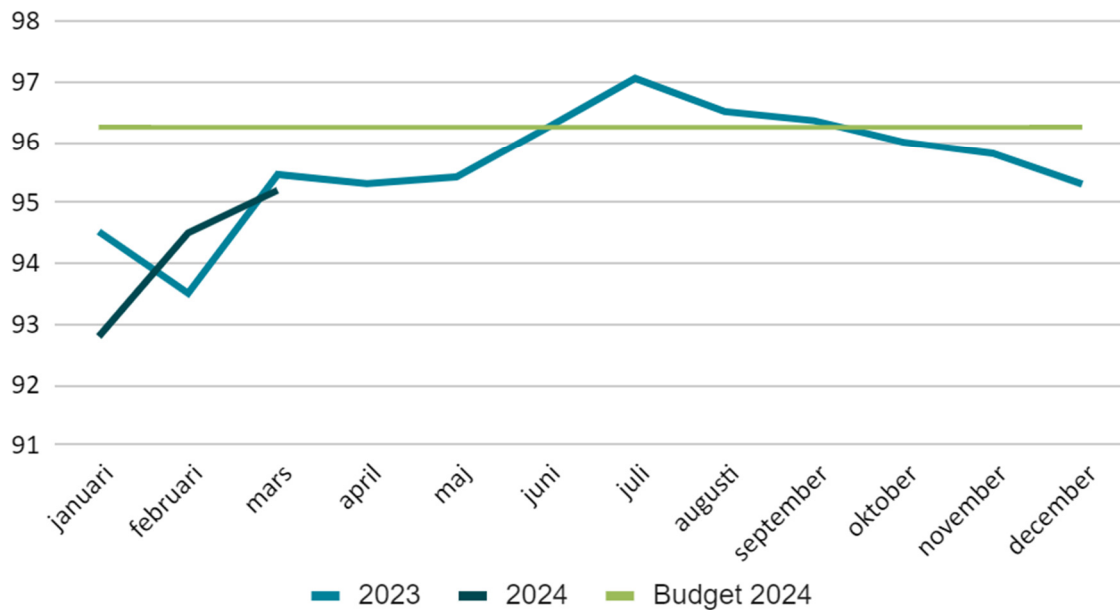
Prognosen bedöms hamna i nivå med budgeten trots kommande ökade kostnader för 11 timmars dygnsvila för egenregion samt kostnad för kommunsjukvården inkl. jouren där bemanningssjuksköterskor finns i högre utsträckning än vad som budgeterats. Viktigt att påtala att bemanningssköterskor sjunker över tid men inte i samma hastighet som angavs i budget. Omprioritering inom ram av kompetensmedel motsvarande 7 mkr samt statsbidraget på 17 mkr, hemsjukvård 2 mkr för att hantera nämndens ökade kostnader för dygnsvila, framflyttade aktiviteter i PM3 objektplan, 4 mkr gör att prognosen bedöms att bli i nivå med budgeten för nämnden.

Vårdboende sektor

Överskottet på 7 mkr beror på att beläggningsgraden har varit lägre än budgeterat. Reglering utifrån beläggningsgrad görs av privata utförare halvårsvis och likaså extra ersättningar, vilka också bidrar till ett överskott. En viss positiv effekt på överskottet beror på de 5 upphandlade avtalet som blev klara i dec 2023 där utfallet på priset blev lägre än beräknat. Det är för tidigt att göra bedömningen för dessa kostnader utan kommer först att kunna göras efter halvåret.

Beläggningsgraden är i snitt 94% och är något lägre än föregående år.

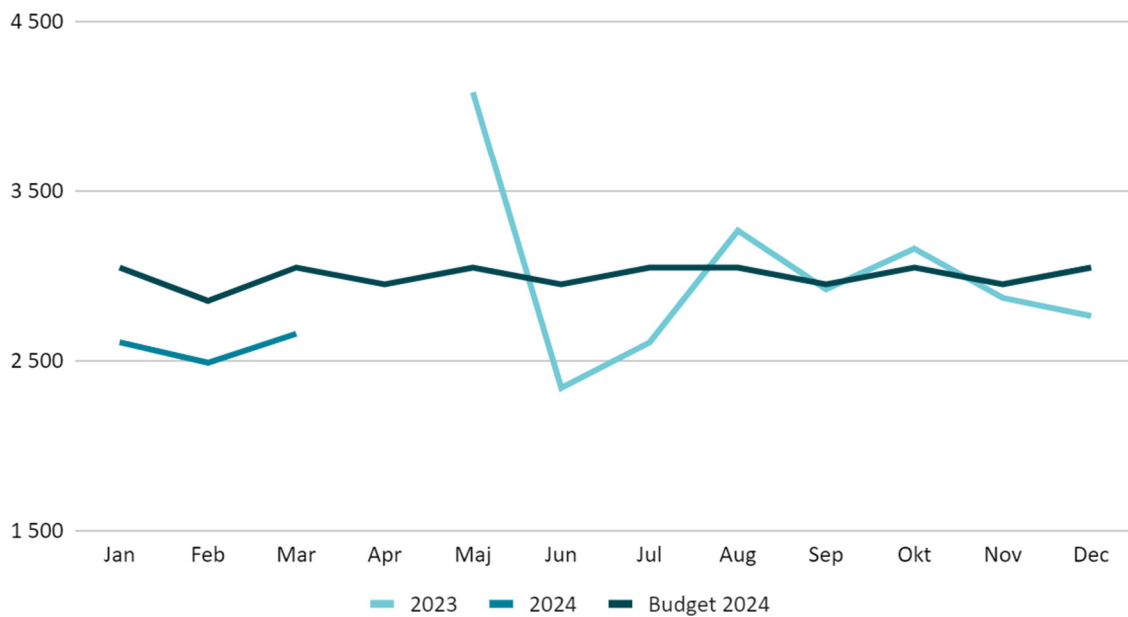
Beläggningsgrad vårdboende



Hemsjukvård sektor

Överskottet beror på en lägre volym timmar. Bedömningen är att det troligen kommer att vara ett visst bestående överskott under året. Arbete pågår med att överse modellen för ersättningar.

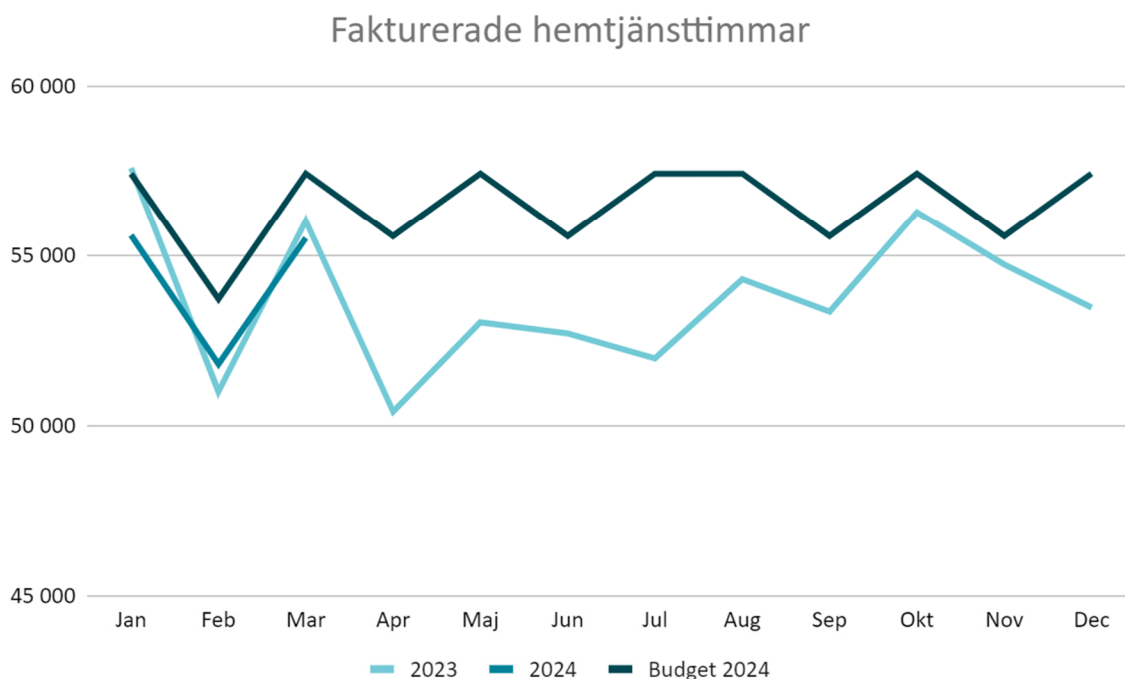
Fakturerade timmar hemsjukvård o rehab



Hemtjänst sektor

Hemtjänsten är i balans kostnadsmässigt även om timmarna är färre under första kvartalet. Genomsnittet är 54 500 timmar per månad att jämföra med 56 000 för perioden. Det är för tidigt att bedöma

om det är en trend utan kommer att följas kommande månader för att kunna göra en bättre bedömning till nästa delår. Överskottet är inte högre pga en rak periodisering i budgeten trots färre timmar.



Förvaltning

Gemensamma kostnader för förvaltningen är lägre med anledning av senarelagda aktiviteter inom PM3 samt kompetensmedel som inte har nyttjats. En revidering av prognosen för PM3 och kompetensmedel motsvarar ca 11 mkr. Det är en del av den omprioritering som görs för att omhänderta kostnadsökning pga 11-timmars dygnsvila.

Egenregi

Vårdboende

Vårdboende har ett lägre resultat än budget de första 3 månaderna för 2024 på motsvarande -1,3 mkr. Flera ärenden gällande generell ökad vårdtyngd på boenden, hanteras i de flesta fall inom ramen till följd av omprioriteringar. Inom avdelningen jobbas det kontinuerligt med intern effektivitet. Klusterarbete har införts under året. Fortsatt strategiskt arbete med schemaläggning klustervis.

Under 2024 pågår arbetet till följd av ny lagstiftning kopplat till dygnsvilan (11-timmars). Totalt behov av medarbetare motsvarar 96 personer, detta framförallt för att täcka behovet under helgen där delade turer inte längre är möjligt till följd av 11-timmars. Resurstimmar i veckan kommer att öka vilket ger förutsättningar för nya schemaläggningsmodeller som minskar användning av timvikarier under veckan. Nya arbetssätt kopplade till övertidsarbete vilket ger positiva ekonomiska effekter trots utmaningar med 11-timmars.

Även inom kommunsjukvården inkl Jouren prognostiseras ett större underskott. Bemanningssköterskor finns i högre utsträckning än vad som budgeterats vilket leder till merkostnader under året. Viktigt att påtala att bemanningssköterskor sjunker över tid men inte i samma hastighet som angavs i budget.

Total prognosförändring på 24 mnkr varav 15 mkr är kopplat till 11-timmars och 7 mkr är kopplat till kommunsjukvården inkl jouten samt 2 mnkr kopplat till övriga avvikelser inom verksamheten.

Öppna vårdformer

Avdelning Öppna vårdformer redovisar ett något bättre resultat jämfört med budget för de första 3 månaderna 2024. Samtliga verksamhetsområden inom avdelningen visar på en positiv budgetavvikelse, med något lägre personalkostnader perioden jan-mars. Sjuklönekostnader samt kostnader för övertid är dock lite högre än budgeterat jan-mars. Övertidskostnader visar en nedåtgående trend, sjuklönekostnader ligger på en jämnare lite högre nivå än budgeterat.

Under kommande månader införs borttag av delade turer, vilket sannolikt kommer öka personalkostnader inom hemtjänst då anställning av fler medarbetare behövs för att täcka tidigare delade turer. Förändringen behöver analyseras och följas över tid för att reell effekt ska kunna beräknas.

Total prognosförändring på 6 mkr vilket är kopplat till införandet av 11-timmars dygnsvila.

Investeringar

Resultat 31 mars 2024 och prognos för helår 2024, belopp mnkr

	Redovisat jan-mars 2024	Prognos 2024	Investeringsram 2024	Avvikelse
Vårdboende				
Förnyelse av sovplatser	0	4,3	4,2	0,1
Övriga inventarier	0,2	3,2	3,2	0
Öppna vårdformer				
Övriga inventarier	0	1	1	0
VÅN central				
BEATA	0	16,8	16,8	0
Digitala medicinskåp	0	6,8	7	-0,2
Övriga inventarier	0	1	1	0
Summa investeringar	0,2	33	33	-0,1

Analys och kommentar

Nämndens budgetram för investeringar 2024 är 33 mkr. Prognos är budget i balans vid årets slut. De största beslutade investeringarna avser 11 mnkr för installationer av digitala medicinskåp samt 16,8 mkr för införande av trygghetsskapande lösningar BEATA. Införande av digitala medicinska skåp är försenade på grund av byte av leverantör, då kraven kunde ej uppfyllas av den leverantör som blev upphandlad tidigare. Av de 11 mkr omfördelades enligt beslut från förvaltningsdirektören 4,1 mkr till större investering gällande sängar och madrasser till Vårdboende som har varit eftersatt bakåt i tiden.

Upphandlingen av digitala medicinskåp beräknas vara klar i höst och därefter kommer påbörjas arbete med dess implementering. Investeringsutgifterna bedöms sträckas ut på 2024 och 2025 där merparten av kostnader kommer komma under 2025.

Arbete med införande av trygghetsskapande åtgärder BEATA fortgår. Investeringen omfattar installationen av kamerasensorer, larmklockor och positioneringslarm som ska bidra till tryggare liv för brukare på boendena. Efter att investeringen har genomförts kommer det innebära för verksamheten förändrade arbetssättet. Det innebär att personalinsatser kommer kunna utföras direkt efter att behovet uppstår vilket bedöms spara på dubbelt arbete och effektiviserar personalens arbete. Dessutom

bedöms investeringen bidra till att möta kommunens demografiska utmaningar med allt stigande antalet äldre som andel av befolkningen. I dagsläget infördes lösningen i 8 av 40 boendena, vilket är 316 platser och motsvarar 23 % av totalt behov. På helåret beräknas budgeten hålla.

Under posten övriga investeringar ingår andra mindre investeringar och förbättringar som är av mindre belopp och karaktär. Utgifter uppkommer löpande när behovet hos verksamheterna uppstår. Budgeten för de investeringar beräknas att hålla. Det finns dock en viss osäkerhet i prognosen då under hösten ska boende på Valla park tas över och verksamheten räknar med att det kommer behövas en större summa för att förnya inventarier mm i anläggningen.

Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer

Volymutveckling

Basuppdrag (volymmått)	Mars 2023	Mars 2024	Prognos 2024
Antal hemtjänsttimmar (med tidsinsats)*	164 626	162 737	678 000
Totalt antal personer som har hemtjänst under ett år**	3145	3273	4725
Särskilda vårdboendeplatser***	1397	1397	1396
Totalt varav			
• somatik	608	608	574
• demens	668	668	701
• korttids	107	107	108
• växelvård	14	14	13
Biståndsbedömda trygghetsboendeplatser***	ca 730	ca 730	ca 730

* Fakturerade timmar ackumulerat

** Brukare med utförd tid, Qlik, ackumulerat

*** VOF äldre boendemodul, Qlik

Kommentar

Gällande hemtjänsttimmar bedöms volymen att bli i nivå med budgeten då det är för tidigt på året att göra en bättre bedömning.

Totalt antal personer som har hemtjänst visar hur många individer som haft utförd tid totalt över hela perioden. Under aktuell period har i snitt 2730 personer haft utförd tid av hemtjänst per månad, under 2023 var snittet 2613. Ökningen per månaden är ca 150-200 st.

Inga förändringar har skett i antalet vårdboendeplatser och indelning mellan genomförandeformer sedan 2023. Under september 2024 kommer 34 platser inom vårdbostad somatik ställas om till att bli 33 platser inom vårdbostad demens. Vid omställningen till demens kommer en plats avvecklas och ställas om till allmänt utrymme. En växelvårdsplats kommer att konverteras till korttidsboendeplats.

Personal

Personal	Mars 2023	Mars 2024	Målvärde 2024
Antal tillsvidareanställda	iu	1429	1500
Total sjukfrånvaro %	iu	10.0	8.5
Personalavgångar externt %	iu	2.9	15.0

Kommentar

Nyckeltalen tillsvidareanställda, total sjukfrånvaro samt personalavgångar externt kan ej jämföras mellan de olika delårsrapporterna. Det beror på att det var en helt annan förvaltning i mars 2023, Lealink, än vad det är i mars 2024, Vård- och omsorgsförvaltningen.

Nämndindikatorer

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

Målområde: Medborgare

Kommunövergripande mål: *Lättillgänglig, god och jämlik välfärd*

Nämndmål	Nämndindikator	2022	2023	Mars 2024	Målvärde
God och jämlik kvalitet i äldreomsorgen	Brukarnöjdhet (årsvis) - säbo - hemtjänst	87	80 86	IU	Öka
	Personalkontinuitet i hemtjänsten (personlig omvårdnad) Antal personal som möter en brukare under 14 dagars period (kkik)	17	19	19	16
	Andelen aktuella upprättade/uppdaterade genomförandeplaner vid mätillfälle. (redovisas årsvis utifrån enhetsundersökning)	96%	htj 95% säbo 99 %	IU	100%
	Handläggningstid (median) dagar från ansökan till första erbjudande, (KKIK)	53	40	IU	40
En god och nära vård	Antalet besökare på träffpunkterna*	0-35 personer. Snitt 10.	Snitt 10	IU	Öka
	Andel verksamheter som bedriver HSL (Hälso- och sjukvård) ska ha en upprättad lokal överenskommelse för läkarmedverkan tillsammans med ansvarig vårdcentral*	IU	Hemsjukvård: 94% Säbo 77% Korttids 100 %	IU	100%
	Andel personer 65 år som har biståndsbeslut - utförd tid av hemtjänst i personlig omvårdnad - säbo personlig omvårdnad vårdboende	12,7 %	IU 16,4%* 3286 personlig omvårdnad 1630 särskilt boende	IU	Ökar i lägre takt än befolkningsprognos
Säkra kompetensförsörjningen i äldreomsorgen	Andelen tillsvidareanställda äldreomsorgen (årsvis efter verksamhetsberättelser)	60 %	IU	IU	Öka
	Andel undersköterskor (av USK, servicebiträde och vårdbiträden) i äldreomsorgen	64 %	IU	IU	Öka
	Antal patienter per sjuksköterska på särskilt boende (ej korttids)	25	24	IU	23

Målområde: Ekonomi

Kommunövergripande mål: *En hållbar ekonomi*

Nämndmål	Nämndindikator	2022	2023*	Mars 2024	Målvärde
Hållbar ekonomi	Snittkostnad hemtjänst kr/inv 80 + (kolada) i jämförelse med R9-kommunnätverke	51 715	I.U	I.U	Samma nivå eller lägre än R9-snitt
	Snittkostnad särskilt boende kr/inv (kolada) i jämförelse med R9-kommunnätverket	151 059	I.U	I.U	Samma nivå eller lägre än R9-snitt

*ej publicerad för 2023

Målområde: Verksamhet

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

Nämndmål	Nämndindikator	2022	2023	Mars 2024	Målvärde
Innovativ organisation som klarar dagens och framtidens kompetensutmaning	Införande av BEATA (% av vårdbostadsplatser)	0	0	25%	50%
Effektivt nyttjande av befintliga tjänster	Beläggningsgrad SÄBO	96	97	94	97

Målområde: Medarbetare

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

Nämndmål	Nämndindikator	2022	2023	Mars 2024	Målvärde
Goda arbetsplatser Varje medarbetare känner arbetsglädje och stolthet samt har inflytande och möjlighet att utvecklas.	* Total sjukfrånvaro, %	ER*:13,3% SOF: 5,6%	ER: 9.3 % SOF: 5%	10.0 %	8,5%
	Män			7.8 %	
	Kvinnor			10.6%	
	* Hållbart medarbetarengagemang (HME)	ER: 83 SOF: 71	ER: 73 SOF: 70	74	83
	Män				
	Kvinnor				
	* Andel nyanställda kvar i organisationen (%)			iu	
	<i>Ev egna indikatorer</i>				
Hållbart chef- och ledarskap Varje chef leder och utvecklar sina verksamheter mot uppsatta mål med mod, engagemang och mänsklighet.	* Antal medarbetare per 1:a linjens chef	ER: 38 SOF: 19	ER: 34 SOF: 19	32	30
	* Chefindex	0	ER: 50 SOF: 58	I.U	Öka
Nya vägar för kompetensförsörjning	*Avgångsålder pension	ER: 65 SOF: 64,4	ER: 65.1	65	65,3

<i>Utveckling av den digitala medarbetaren, ett ansvarstagande för ett livslångt lärande och ett aktivt arbete med professionsanalyser för rätt använd kompetens skapar nya vägar för kompetensförsörjningen.</i>	Män		SOF: 64			
	Kvinnor			iu		
	* Andel heltidsanställningar (%)	ER: 64.6 SOF: 98	ER: 68.0 SOF: 98	71	70	
	Män			76.1		
	Kvinnor			69.8		
* Personalavgångar externt (%)	ER: 12.6 SOF: 9,3	ER: 11.9 SOF: 9	2.9	10		
Män			2.5			
Kvinnor			3-0			
<i>Ev egna indikatorer</i>						

*Egen regin.