



# Verksamhetsberättelse 2022

Äldrenämnden

## Innehåll

Förvaltningschefens/nämndansvarig tjänstepersons bedömning och analys .....	4
Analys av verksamhetens resultat, ekonomi och personal.....	4
Händelser av väsentlig betydelse .....	5
Ekonomi, belopp i tkr .....	5
Förväntad utveckling.....	6
Ekonomi .....	7
Nämndens verksamheter, nettokostnader bokslut 2022 jämfört med bokslut 2021 .....	7
Nämndens intäkter och kostnader 2022 jämfört med 2021 .....	7
Intäkter .....	7
Kostnader .....	8
Ekonomiska tabeller.....	8
Resultat 2022 .....	8
Investeringar .....	11
Uppföljning av mål och inriktning .....	12
Målredovisning.....	12
Delvis uppnått .....	14
Strategiska utvecklingsuppdrag.....	16
Planer och program.....	18
10-årig lokalförsörjningsplan .....	18
Internkontroll.....	18
Verksamhet som utförs av privat utförare .....	19
Personal- och kompetensförsörjningsplan .....	19
Utförarsektorns kompetensförsörjning.....	19
Genomförd baslinjemätning personal.....	20
Studering Linköpings äldreomsorgslyft december 2022 .....	21
Praktikmottagande.....	22
Objektsplan (IT-styrning).....	22
Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer.....	23
Volymutveckling .....	23
Personal.....	23
Nämndindikatorer.....	24

### Övriga bilagor

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

#### Nämndens uppdrag

Nämnden ska, för personer som är 65 år och äldre, inom kommunen svara för myndighetsutövning och verkställande enligt: Socialtjänstlagen och 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 inom nämndens ansvarsområde, hälsofrämjande och förebyggande insatser och fördelning av föreningsbidrag.

Inom sektorn svara för: forskning- och utveckling och sektorsövergripande kompetensförsörjning.

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 konkurrensut-sättning.

## Förvaltningschefens/nämndansvarig tjänstepersons bedömning och analys

Verksamhetsberättelsen är en uppföljning av äldre nämndens samlade verksamhet för 2022 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

Verksamhetsåret 2022 inleddes med pandemins fjärde våg, vilket påverkat både förvaltningen och verksamheten.

Personalsituationen i äldreomsorgens verksamheter har även varit svår under 2022 och frågan är om vi ser den kompetensbrist utmaningen redan nu, som så länge flaggats för. Utförare uppger att det är det är svårt att hitta utbildad personal.

Antal personer som beviljats särskilt boende och väntar på att få en lägenhet tenderar att öka, men det är få personer som inte får ett erbjudande om vårbostad inom tre månader. Kontinuerligt pågår ett arbete för att förbättra processen för personer som är utskrivningsklara från sjukhuset. Efter sommaren har behovet av insatser för personer från slutenvården ökat kraftigt och förvaltningen har i samverkan med regionen och utförare jobbat intensivt med att hitta lösningar för att möta det ökade behovet. Vid årets slut hade antalet personer som väntade på sjukhuset för att få hjälp av kommunen återigen minskat, men bedömningen är att dessa "toppar" med många personer som är utskrivningsklara kommer att återkomma. Målet är att så många som möjligt ska kunna komma hem med stöd från hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering istället för att erbjudas korttidsvård. Många olika insatser tillsammans har bidragit till en något förbättrad situation, en förstärkt samverkan mellan biståndsbedömare och utförare med gemensamma vårdgenomgångar av personer som är på korttidsplats i syfte att se om en person kan få hjälpen hemma istället, en utökning av platser och personer har fått dela rum på korttidsplats mm.

Äldre nämnden har ställt om särskilda boenden och riktat dem till personer med demenssjukdom, men nu ökar även kön till de med behov av somatisk vård och omsorg. Fortsatt arbete pågår för att vi ska använda resurserna så optimalt som möjligt.

Äldre nämnden behöver arbeta med sina riktlinjer för skälig levnadsnivå för att äldreomsorgens resurser ska utnyttjas på ett så optimalt sätt som möjligt.

Arbetet med omställning till den områdesbaserade äldreomsorgen pågår och när de nya arbetssätten är på plats finns ännu bättre förutsättningar för att möta personens behov av vård och omsorg i hemmet.

Aktiviteter i förvaltningens verksamhetsplan pågår, men tidplanen har i några fall förskjutits. Detta med anledning av förvaltningens ansträngda läge kopplat till krisledning under början av året.

Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen delvis uppnås där den stora utmaningen är ökade köer till särskilt boende och ett ökat tryck på korttidsplatser.

Gällande de strategiska utvecklingsuppdragen pågår aktiviteter i de flesta, något är genomförd. Uppdraget att följa upp/implementera funktionen patientansvarig sjuksköterska är uppskjuten till 2023. Uppdraget att utveckla metod för uppföljning av språkkompetens samt implementera uppföljning har också skjutits fram i väntan på den statliga utredning som Socialstyrelsen ska återrapportera till regeringskansliet senast 2023-02-28.

Utfallet i bokslutet visar på ett underskott 13,1 mnkr. Kostnaderna för hemtjänsten minskar på grund av att det utförs färre timmar än prognostiserat. Kostnaderna för vårbostäder ökar bland annat på grund av att belägningsgraden ökat i relation till budgeterat, men också p.g.a. att utförarna ansökt om mer extra ersättning än budgeterat för en ökad vårdtyngd. Äldre nämnden har 2022 skrivit ner delar av det lager för skyddsutrustning som köptes in under pandemin.

Sammanfattningsvis kan sägas att förvaltningens prioritet är omställningsarbetet till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet och att snabbare kunna ta emot ett ökat antal personer från slutenvården samtidigt som köerna till vårdboenden till de i behov av somatisk vård och omsorg ökar. Detta innebär att fokus på åtgärder på kort- och lång sikt nu arbetas med. Andra exempel på prioriterade aktiviteter är utveckling av uppföljningsprocess inom förvaltningen, förbättrad korttidsprocess och utveckling av arbetssätt vid utskrivning från sjukhus tillsammans med regionen. Utöver aktiviteter i verksamhetsplanen arbetar förvaltningen med förbättringsprocesser, exempelvis ekonomiprocessen och i gemensamt utvecklingsarbete utifrån Leanlinks nya uppdrag med att ta fram verksamhetsuppdrag och modell för fördelning av ekonomiska ramar till Leanlink.

### Händelser av väsentlig betydelse

Pandemins fjärde våg ökade återigen trycket från regionen till den kommunala verksamheten, vilket gjorde att vi ställt om ytterligare särskilda boenden till korttidsplatser, vilket medför ökade kostnader för äldrenämnden. Ytterligare åtgärder behöver vidtas för att kunna hantera när nya "toppar" kommer med många personer som bedöms utskrivningsklara från regionen.

Behovet av särskilt boende har under året ökat vilket lett till en ökad kö. Det innebär att åtgärder behöver vidtas framöver för att möta det ökade behovet.

En fortsatt stor satsning på kompetensutveckling har genomförts under 2022 för att öka upp antalet undersköterskor, sjuksköterskor och specialistundersköterskor med hjälp av riktade stadsbidrag och med äldrenämndens budget.

Bemanningsituationen i äldreomsorgen är en utmaning. Utförare uppger att det är allt svårare att hitta personal och särskilt personal med rätt kompetens. Den kompetensförsörjningsutmaning som flaggats för under många år bedöms vara här. Även inom förvaltningen finns en rekryteringsutmaning. Detta innebär att arbete med att hitta alternativa arbetssätt och prioriteringar måste skyndas på.

I juni presenterades utredningen om en ny äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens, "Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41). Utredningen föreslår en särskild äldreomsorgslag som ska komplettera socialtjänstlagen. Lagen ska förtydliga äldreomsorgens uppdrag och innehåll och skapa förutsättningar för en nationellt mer likvärdig god kvalitet. Nya mål i lagen har ett förebyggande perspektiv, hälsofrämjande, stödja funktionsförmåga och tillgänglighet. Exempel på områden som förtydligas i förslag till äldreomsorgslag är stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå i kommun och region, planera verksamhet för att stödja kontinuitet, samordning och individuell plan, fast omsorgskontakt, bättre förutsättningar för första linjens chefer.

Utredningens förslag är att äldreomsorgslagen ska träda i kraft första januari 2024.

Många delar av lagförslagen, som förstärkt förebyggande perspektiv, fast omsorgskontakt och förutsättningar för första linjens chefer finns med i omställningsarbetet mot framtidens vård och omsorg i hemmet som startar maj 2023.

### Ekonomi, belopp i tkr

Ekonomi	Bokslut 2022	Budget 2022	Avvikelse	Bokslut 2021
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	1 519 279	1 506 137	13 142	1 458 618
<b>Investeringar, netto</b>	<b>800</b>	<b>12 000</b>	<b>11 200</b>	<b>0</b>

### Kommentar

Den ökade beläggningen samt ökad vårdtyngd inom vårdboende är en förklaring till de ökade kostnaderna. Kompetens och även digitalisering var verksamheter som under 2021 påverkades av pandemin, under 2022 har verksamheternas arbete löpt på och ger därmed en kostnadsökning. Nedskrivning av skyddslager påverkar resultat under 2022.

## Förväntad utveckling

Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre i relation till allt färre i arbetsför ålder gör att vi kommer att behöva göra stora förändringar inom äldreomsorgen kommande år. Det kommer inte finnas personal för att utföra den vård och omsorg som vi är vana vid att se idag. Digitala lösningar måste komplettera personella resurser. Frågan måste ställas vad som är det kommunala ansvaret och vad som blir individens eget ansvar och vilken servicenivå som blir rimlig när resurserna ska räcka till fler. I det arbetet behöver de vägledande riktlinjerna, som nämnden fattar beslut om, uppdateras.

Linköping liksom övriga kommuner kommer att behöva arbeta i omställningsarbetet mot Nära vård. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmaste vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler.

För att möta framtidens behov och utmaningar har utvecklingsarbetet "Framtidens vård och omsorg i hemmet" under senaste åren haft högsta prioritet och kommer att fortsätta formas och utvecklas under 2022 och 2023. Omställningen innebär ett förändringsarbete mot en områdesbaserad vård och omsorg i hemmet, teambaserat arbetssätt för förbättrad kvalitet i vården och med ökad fokus på hälsa. Detta arbete är en av de viktigaste strategiska omställningar äldrenämnden gör för att möta ökad efterfrågan av insatser och för att ställa om mot nära vård.

Parallellt med detta arbete behöver nämnden kontinuerligt följa och ställa om särskilda boenden så att de är anpassade efter de behov de äldre har. Nämnden har ställt om flera särskilda boenden till inriktning mot demenssjukdom och fler boenden bedöms behöva ställas om.

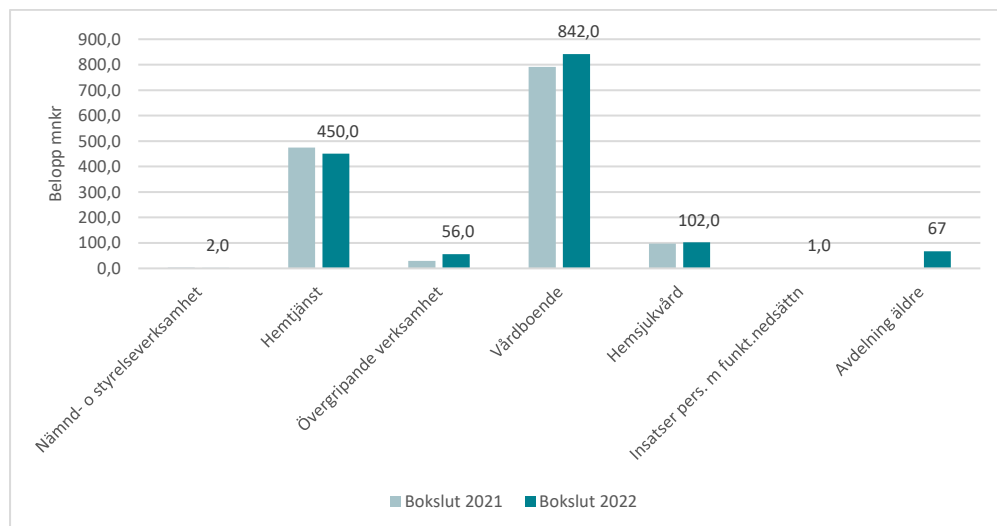
Kommunens vård- och omsorgsboenden behöver lokalmässigt vara anpassade för att möta målgruppens förändrade ökande behov på ett bättre sätt, eftersom de svårt sjuka äldre blir fler. På uppdrag utför lejonfastigheter en genomlysning av samtliga vård- och omsorgsboenden som beräknas vara klar under året och kommer ligga till grund för planeringsarbetet. Nya mer kostnadseffektiva särskilda boenden behöver byggas och mindre boenden, där det är svårt att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet behöver på sikt läggas ner.

Kompetensförsörjning och kompetensutveckling inom sektorn är en av äldreomsorgens viktigaste frågor nu och kommande år. Detta tillvaratas bland annat genom förstärkningen av Äldreomsorgs- och Linköpingslyftet. Dessa medel kommer att ge förutsättningar för att rekrytera och utbilda undersköterskor i samarbete med vuxenutbildningen, utbilda chefer i äldreomsorgen, vidareutbilda personal till undersköterskor, specialistundersköterskor, samt satsa på utbildning i språk och dokumentation.

Det har blivit tydligt att pandemin bidragit till en ökad digital mognad hos både medarbetare och medborgare. Fortsatt arbete behöver göras för att behålla digitala arbetssätt som en möjlighet att effektivisera arbetet. Det kan gälla exempelvis digital tillsyn, vårdplanering på distans och andra samverkansmöten.

## Ekonomi

### Nämndens verksamheter, nettokostnader bokslut 2022 jämfört med bokslut 2021

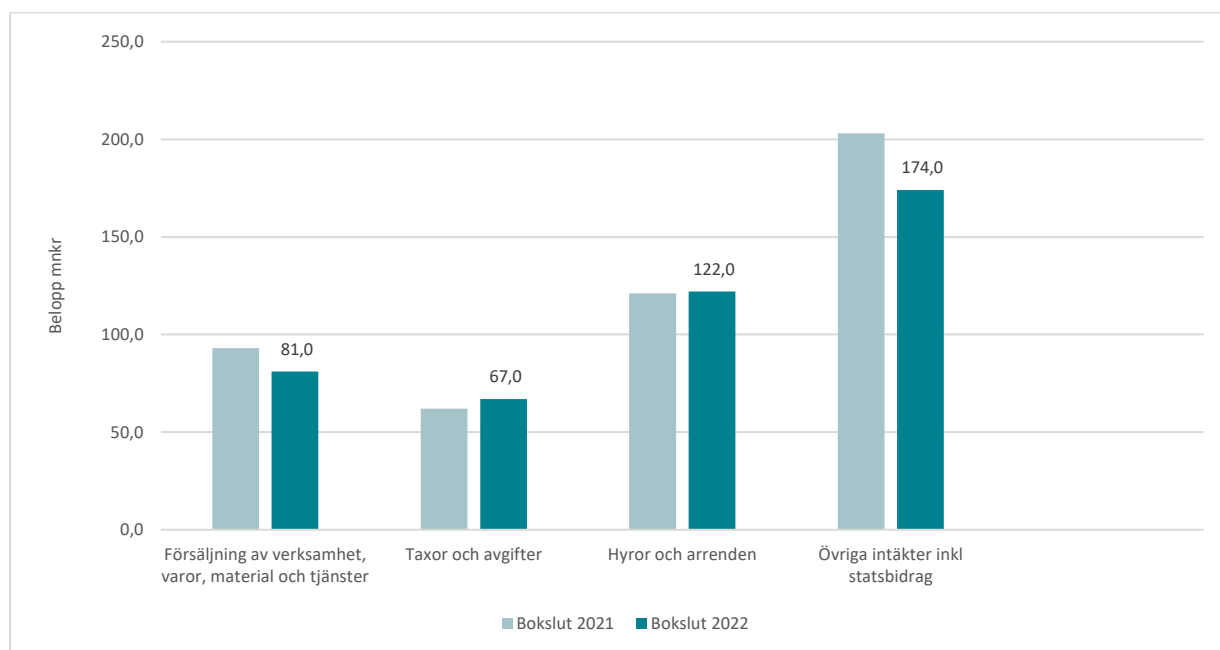


#### Analys och kommentar

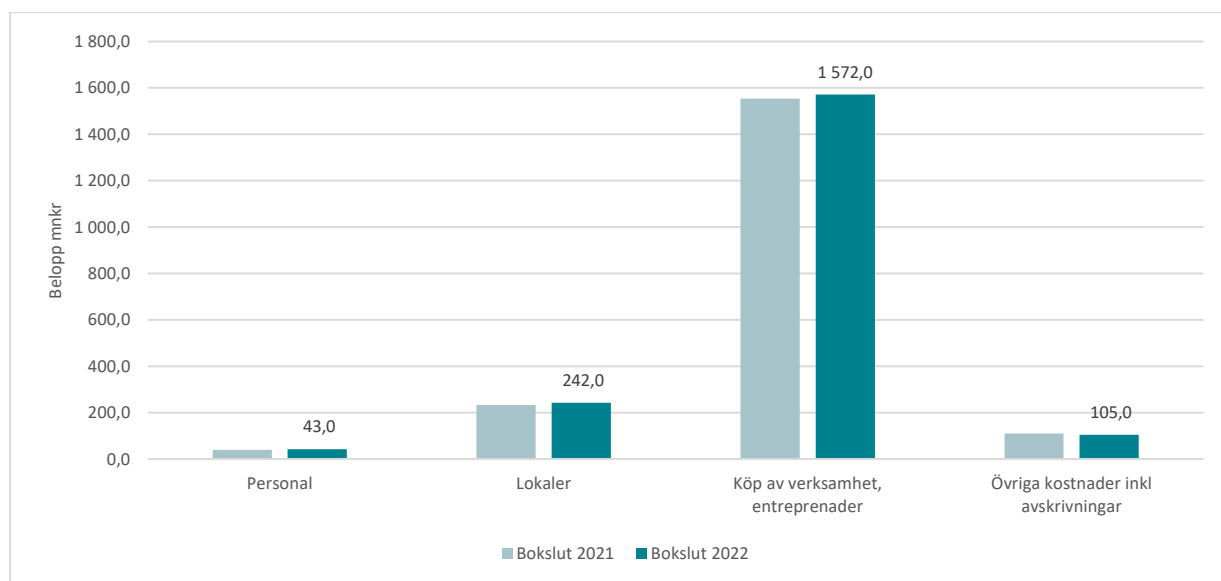
Nedgången inom hemtjänst förklaras främst med att antalet utförda timmar hos brukare gått ner. Ökningen av kostnader gällande vårdboende beror på högre beläggningsgrad samt en ökad vårdtyngd. Övergripande verksamhet innehåller bland annat kompetensmedel och digitalisering. Både dessa påverkades 2021 utav pandemin men har under 2022 kunnat bedriva verksamhet enligt plan vilket ger en ökning av kostnaderna. Även avskrivning av skyddslagret som köptes in under pandemin finns bokfört under övergripande kostnader.

### Nämndens intäkter och kostnader 2022 jämfört med 2021

#### Intäkter



## Kostnader



### Analys och kommentar

Minskningen av intäkter beror främst på minskad kompensation kopplat till pandemin samt regleringen till Skatteverket av momsåtersökningen för trygghetsboenden. De ökade kostnaderna finns inom köp av verksamhet där avskrivning av skyddslager och ökade kostnader inom vårdboende främst förklarar ökningen.

## Ekonomiska tabeller

### Resultat 2022

Verksamhet	Bokslut 2022	Budget 2022	Avvikelse	Bokslut 2021
Nämnd- och styrelseverksamhet	1 868	2 000	132	3 276
Hemtjänst	449 930	475 950	26 020	473 477
Övergripande verksamhet	55 629	53 631	- 1 998	28 464
Vårdboende	841 570	803 624	- 37 946	791 446
Hemsjukvård	102 062	101 059	- 1 003	96 550
Insatser personer m funktions nedsättning	1 260	1 250	- 10	1 237
Avdelning äldre	66 960	68 623	1 663	64 168
<b>Summa nettokostnader, tkr</b>	<b>1 519 279</b>	<b>1 506 137</b>	<b>- 13 142</b>	<b>1 458 618</b>
<i>varav kostnader</i>	<i>1 962 657</i>	<i>1 878 403</i>	<i>84 254</i>	<i>1 937 580</i>
<i>varav intäkter</i>	<i>-443 378</i>	<i>-372 266</i>	<i>- 71 112</i>	<i>-478 962</i>

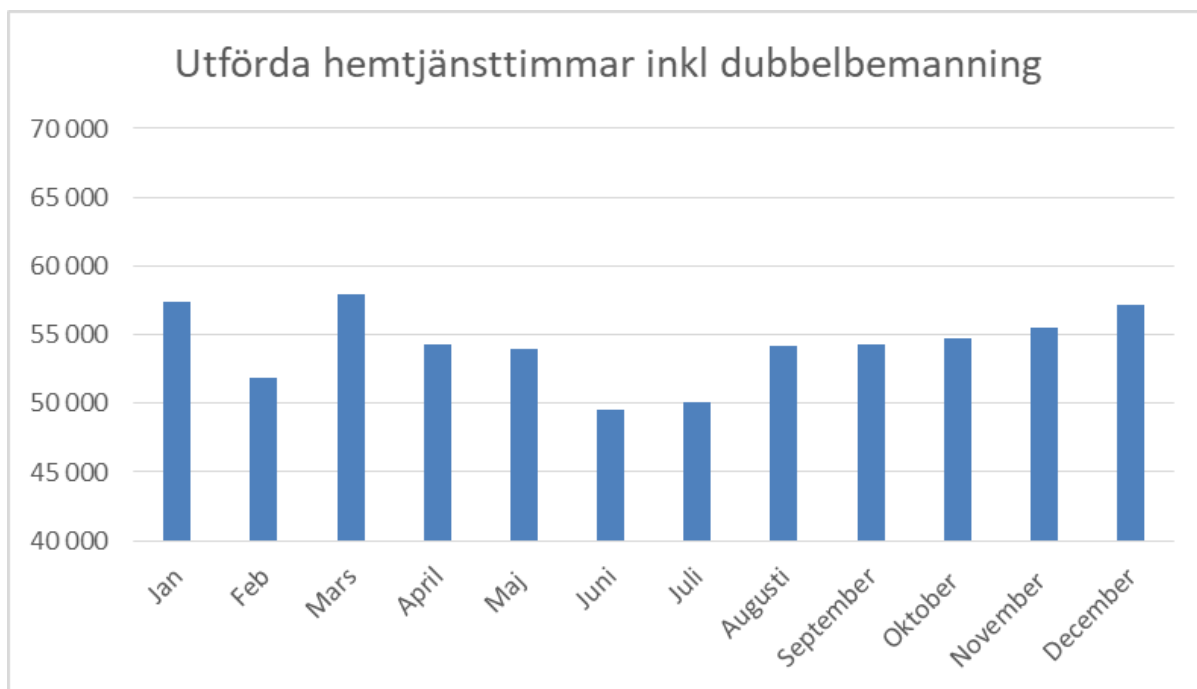
### Analys och kommentar

Vid den senast lämnade prognosen var bedömningen att äldrenämndens resultat för 2022 skulle bli ett underskott på -15 mnkr. Utfallet blev -13,1 mnkr.

Efterfrågan på hemtjänstinsatser har under 2022 varit lägre än 2021. Under sommaren sjönk även antalet utförda hemtjänsttimmar som en följd av bemanningssvårigheter. Under årets sista månader har återigen utförda hemtjänsttimmar börjat att öka och det prognostiserade överskottet för hemtjänsttimmar sänktes under årets sista månader. De prognostiserade kostnaderna för omställningsarbetet till områdesbaserad hemtjänst blev lägre då vissa inköp som förväntades under 2022 kommer först

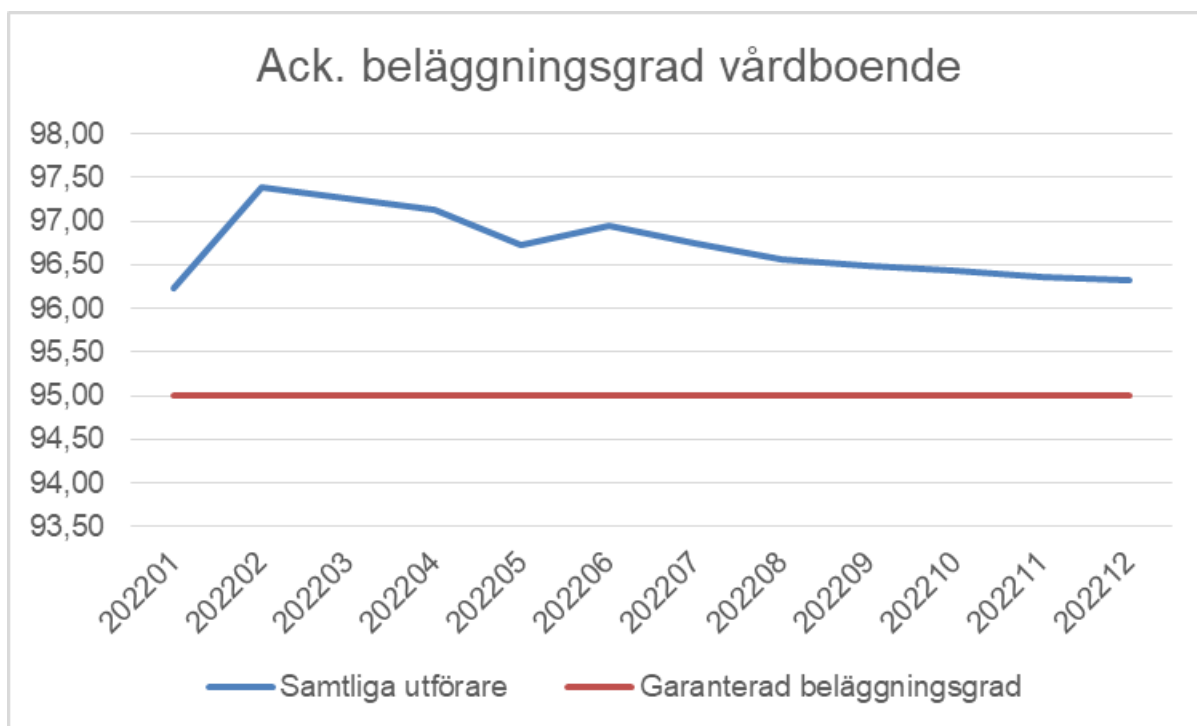


2023. Även intäkterna kopplat till återsökning hemtjänst från Migrationsverket blev högre än prognostiserat. Vid den senast lämnade prognosen var bedömningen ett överskott på 22,5 mnkr, resultatet blev ett överskott på ca 26 mnkr.



Övergripande verksamheten innehåller bland annat Äldreomsorgslyftet och äldrenämndens kompetensförsörjning medel, dessa redovisar ett underskott på -1,3 mnkr. Digitalisering prognostiserades gå med överskott men redovisar ett underskott på ca -0,3 mnkr främst på grund av kostnader kopplat till Wii utbyggnad. Även administrativa kostnader finns redovisade under övergripande verksamhet. Här har kostnaden för kontakt Linköping blivit lägre än beräknat. Kostnaden för hanteringen av skyddslagret har också blivit lägre än beräknat, dock har äldrenämnden 2022 tagit en kostnad på nedskrivning av skyddslagret med -9,4 mnkr. Under administrativa tjänster finns även det prestationsbaserade statsbidraget att minska antalet sjuksköterskor redovisat. Vid senast lämnad prognos var bedömningen att 6 mnkr skulle användas under 2022 och resterande belopp flyttas över till 2023. På grund av redovisningstekniska orsaker redovisas 8,5 mnkr 2022 och återstående belopp, 9,2 mnkr tas med över till 2023. Tillsammans gör detta att verksamheter under övergripande verksamhet redovisar ett underskott på ca 1,7 mnkr.

Vårdboende visar ett underskott på -37,9 mnkr, vid den senast lämnade prognosen var bedömningen ett underskott på - 37,5 mnkr. Det förklaras främst med att det under 2022 har det varit en ökad efterfrågan på vårdboende vilket har lett till att beläggningsgraden för flertalet vårdboenden ligger över den budgeterade 95 % beläggningsgarantin. Samtidigt har utbetalningar för extra ersättning ökat från budgeterade 8,8 mnkr till 14,3 mnkr på grund av ökad vårdtyngd. Under delar av året har det även varit ett högt tryck från slutenvården vilket lett till att nya korttidsplatser öppnats samt att externa placeringar nyttjats.



Hemsjukvård visar ett underskott på ca -1 mnkr på grund av ökade kostnader för personligt förskrivna hjälpmedel.

Under avdelning äldre redovisas personal- och OH-kostnader. Personalkostnaderna är lägre än det prognostiserade medan OH-kostnaden är högre än prognostiserat på grund av bland annat ökade lokalkostnader.

## Investeringar

Färdigställda projekt, belopp i tkr

Färdigställda projekt	Utgifter/inkomster sedan projektets start			Varav årets investeringar		
	Beslutad budget	Ack. utfall nettoinvesteringar	Budgetavvikelse	Budget 2022	Utfall 2022 nettoinvesteringar	Budgetavvikelse
<b>Verksamhet och projekt</b>						
<b>Verksamhet 1</b>						
Övrigt (kontorsinventarier)	1 000	110	890	1 000	110	890
<b>Summa färdigställda projekt</b>	<b>1 000</b>	<b>110</b>	<b>890</b>	<b>1 000</b>	<b>110</b>	<b>890</b>

Pågående projekt, belopp i tkr

Pågående projekt	Utgifter/inkomster sedan projektets start			Varav årets investeringar		
	Beslutad budget	Ack. utfall nettoinvesteringar	Budgetavvikelse	Budget 2022	Utfall 2022 nettoinvesteringar	Budgetavvikelse
<b>Verksamhet och projekt</b>						
<b>Verksamhet 1</b>						
Digitala medicinskåp	11 000	690	10 310	11 000	690	10 310
<b>Summa pågående projekt</b>	<b>11 000</b>	<b>690</b>	<b>10 310</b>	<b>11 000</b>	<b>690</b>	<b>10 310</b>
<b>Summa investeringar</b>	<b>12 000</b>	<b>800</b>	<b>11 200</b>	<b>12 000</b>	<b>800</b>	<b>11 200</b>

## Uppföljning av mål och inriktning

### Målredovisning

I detta avsnitt redovisas nämndens målavstämning som även framgår under avsnittet "Samlad bedömning och analys av ekonomi, verksamhet och personal". Måluppfyllelsen grundas på en sammanvägd bedömning utifrån resultat, förvaltningens verksamhetsplan, nämndindikatorer och andra genomförda eller planerade aktiviteter.

#### *Målområde Samhälle*

Aktiv del i välfärdskedjan

#### **Delvis uppnått**

Nämndmålet bedöms delvis uppnått. Bedömningen baseras på en ökad efterfrågan på vårdboendeplatser och ett ökande antal personer som bedöms utskrivningsklara inom slutenvården. En utmaning under året har varit att få ett bättre flöde på korttidsprocessen med anledning av att utskrivningsklara patienter inte kunnat tas hem till kommunen från slutenvården tillräckligt snabbt. En rad aktiviteter pågår vilket kan följas i utfallet av indikatorerna samt arbete i pågående projekt. Nedan anges ett urval aktiviteter som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det *kommunövergripande målet ett attraktivt och tryggt Linköping*.

- Gott samarbete med regionen och mellan aktörerna i äldreomsorgen. Inga kostnader för betalningsansvar i relation till regionen, men en ökning av medicinskt färdigbehandlade på US som väntar på insatser i Linköpings kommun gör att nämndmålet inte uppnåtts.
- Ökad samverkan mellan utförare, myndighet och regionen har verkställs med anledning av det ökade behovet av insatser för personer från slutenvården.
- Aktiviteter pågår för att skapa fler vårdboende platser med anledning av försening i byggandet av nästa vårdboende kopplat till det ökade behovet.
- Genomlysning av äldrenämndens vårdboende lokaler pågår i samverkan med Lejonfastigheter.
- God samverkan med bl.a. Stångåstaden och Utsikt i projektet "Enkelt och tryggt hemma" för att skapa förutsättningar för längre kvarboende och självständighet för den enskilde.
- Planering för framtidens vård i hemmet pågår enligt plan.

#### *Målområde Medborgare*

Tillgängliga tjänster med korta ha handläggningstider

#### **Delvis uppnått**

Nämndmålet bedöms delvis uppnått. Men i relation till föregående år är trenden att handläggningstider ökat något och även väntan på vårbostad. På grund av svårigheter att rekrytera personal i nämndens verksamheter, främst under sommaren, har prioritering skett av vilka insatser som kunnat utföras inom hemtjänsten. Bedömningen baseras på de aktiviteter och utfall som indikatorerna ger. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det *kommunövergripande målet Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum*.

- Handläggningstiderna hanteras delvis enligt målvärde. Nya arbetssätt genom omorganisation på avdelningen med direktfördelning av ärenden har bland annat bidragit till resultatet.
- Omställning av särskilt boende till boende med inriktning till personer med demenssjukdom har gjort att nämnden för närvarande kan erbjuda så när som alla en vårbostad inom tre månader. Men köerna till vårbostäder ökar. Aktiviteter pågår för att skapa flera vårbostäder.
- Svårigheter finns i processen där en individ är bedömd medicinskt färdigbehandlad. Ökad samverkan med regionen, myndighet och utförare pågår för att öka följsamhet till överenskommen för att rätt insats ges i rätt tid.
- Demensutredningar genomförs inom 3 månader.

## Nöjda brukare av äldreomsorg

### Delvis uppnått

Nämndmålet bedöms delvis uppnått. Bedömningen baseras på brukarundersökning för 2022 där resultatet kom i juni, på de aktiviteter och utfall som indikatorerna ger och den aktiva dialog som förs med utförarna. Sammanfattningsvis når verksamheten inte helt upp till nämndens mål, varför målet bedöms som delvis uppnått. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet Valfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum.

- Brukarenkäten visar också att resultatet gällande mat och måltidsmiljö sjunkit i relation till målet 82. Måltider och måltidssituation är en viktig kvalitetsindikator för nämnden. Samtidigt lagar allt fler verksamheter mat på plats ute på vårdbostäderna, vilket ligger i linje med äldrenämndens intentioner.
- Den nationella brukarundersökningen visar att den sammantagna nöjdheten för hemtjänst är 87 i relation till målet 89 och för vårdbostad 80 i relation till målet 83.
- Nämnden följer upp kvaliteten i verksamheten i enlighet med aktiviteterna i kvalitetsuppföljningsplanen, men också genom kontinuerlig dialog med utförare, samt uppföljning och hantering av synpunkter och klagomål.
- Nämndindikatorn personalkontinuitet visar på 11 i relation till målvärdet 12.

## Kvalitetssäkrad äldreomsorg

### Uppnått

Nämndmålet bedöms uppnått under året. Bedömningen baseras på de aktiviteter och utfall som indikatorerna men framförallt genom den aktiva dialog som förs med alla utförare. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet Valfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum.

- Under pandemin var det nödvändigt med en nära dialog med samtliga utförare vilket skett veckovisa uppföljningar på en övergripande nivå. Detta arbetssätt gav en samlad bild av situationen i verksamheten.
- Efter pandemin har uppföljningar genomförts i enlighet med förvaltningens kvalitetsuppföljningsplan och kvalitetsarbetet har förstärkts ytterligare i samverkan med Leanlink.
- Arbetssätten med individbaserad systematisk uppföljning har utvecklats.
- Uppföljning av nystartade avtal är genomförda.
- Förstärkning av legitimerad personal i korttidsverksamheten har skett under året.

Arbete med att ta fram verksamhetsuppdrag till den kommunala verksamheten.

Kvalitetsarbetet sammanfattas också i särskild kvalitetsrapport för 2022

## Målområde Ekonomi

### Högt nyttjande av befintliga tjänster

#### Uppnått

Nämndmålet bedöms uppnått under året. Bedömningen baseras på de aktiviteter och utfall som indikatorerna ger samt omställningen för att möta behov. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det *kommunövergripande målet Kostnadseffektivt verksamhet*

- Beläggningsgraden på vårdbostäderna är högt. För samtliga utförare ackumulerat på helår är snittet på 96,3%.

- Det har under året funnits lediga servicelägenheter och trygghetsbostäder. Några vårdbostäder kan inte erbjudas på grund av renoveringsbehov.
- Processerna har förbättrats så att varje vårdbostadslägenhet används i så stor utsträckning som möjligt.
- Korttidsplatser finns på fyra adresser. Arbetssätten och samverkan mellan professioner har utvecklats för att förkorta tiden som personer ges hjälp på korttidsplats.
- Omställningen av vårdbostäder till inriktning för personer med demenssjukdom gör att tillgången bättre passar efterfrågan och behov. Men arbete med att anpassa beståndet av vårdbostäder i relation till behovet är ett kontinuerligt arbete.
- Utökning av vårdbostadsplatser har skett genom dubletter på korttidsplats och genom att samlokalisera växelvårdsplatser och därmed utöka antalet platser.

Uppdaterade och tydliga riktlinjer och rättssäker handläggning

#### Delvis uppnått

Nämndmålet bedöms delvis uppnått under året. Bedömningen baseras på de aktiviteter och utfall som indikatorerna ger samt förvaltningens arbete med handlägningsprocessen och nämndens ställningstagande till uppdaterade riktlinjer. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det *kommunövergripande målet Kostnadseffektivt verksamhet*.

- Äldrenämndens riktlinje för insatser inom socialtjänsten har varit under utredning under 2022 och förslag till uppdateringar kommer första kvartalet 2023.
- Kontroll av kompetens inom inköpsorganisation i syfte att säkerställa en hög e-handels- och avtalstrohet är genomförd
- Inga överklaganden

#### Målområde verksamhet

Hållbar verksamhetsutveckling

#### Uppnått

Nämndmålet bedöms uppnått. Bedömningen baseras på de aktiviteter och utfall som indikatorerna ger samt arbete med långsiktigt utvecklingsarbete och kommande upphandlingar. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling inom nämndmålet och det kommunövergripande målet *Hållbar verksamhetsutveckling*

Arbete pågår med formandet av framtidens vård i hemmet. Upphandling genomförd utifrån modellen områdesbaserad vård och omsorg i hemmet, för att skapa en mer samordnad vård och omsorg i hemmet och möta utvecklingsarbetet nära vård.

- Omställningen mot Nära vård sker genom olika förbättrade arbetsprocesser internt inom kommunen och tillsammans med regionen, men också strukturerat genom projekt som leds av kommunens projektledare.
- Utifrån de erfarenheter som distansarbetet medför arbetar förvaltningen med att hitta nya sätta att möta medborgaren.
- Fortsatt samverkan med regionen i utskrivningsprocessen pågår.
- Projekt för behovsanpassad tillsyn samt införandet av digitala medicinskåp pågår enligt plan.
- Flera e- tjänster under utveckling som att kunna ansöka om äldreomsorg.

## Målområde medarbetare

### Goda arbetsplatser

#### Delvis uppnått

Nämndmålet bedöms vara delvis uppnått under året. Bedömningen baseras främst på de aktiviteter som genomförts under året som bidragit till minskning av personalomsättningen. Sjukfrånvaron ligger mycket nära målvärdet. Nedan anges ett urval resultat som bidragit till utveckling av nämndmålet och det kommunövergripande målet attraktiv arbetsgivare.

- Ett partsgemensamt arbete kring personalomsättningen har lett fram till ett antal åtgärder som påbörjats under 2022 och kommer fortsätta under 2023. De externa personal avgångarna har minskat med drygt 3 %.
- Förvaltningens förändringsarbete har återupptagits under året.
- Möjlighet till regelbundet distansarbete har införts om det är förenligt med verksamhetens behov.
- Sjukfrånvaron har ökat något men är inte uppe på nivån före pandemin. Arbete för att stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet har genomförts under året.
- En stor utmaning inom äldreomsorgen är kompetensförsörjningen, under året har flera verksamheter kämpat med att få tillräcklig bemanning i sina verksamheter.
- Ett omfattande arbete har bedrivits under året kopplat till organisationsförändringen "Framtidens vård och omsorg i hemmet". Bland annat har en grund lagts så att utförarnas bemanningsplanering ska kunna genomföras på ett sådant sätt att medarbetare kan få goda förutsättningar i förändringen, rätten till önskad sysselsättningsgrad, minskning av antalet medarbetare per chef, minskning av delade turer samt fokus på teamarbetet mellan olika professioner.

### Hållbart chef- och ledarskap

#### Delvis uppnått

Nämndmålet bedöms vara delvis uppnått under året. Bedömningen baseras på aktiviteter som genomförts under året för att stärka chefers förutsättningar.

- Resultatet i medarbetarundersökningen visade på fortsatt hög arbetsbelastning avseende framförallt chefer och åtgärder har tagits fram i den övergripande handlingsplanen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. HME-värdet har ökat från 69 till 71.
- Flera workshop har genomförts för chefer utifrån deras behov av kompetensutveckling. Bland annat har roller och uppdrag tydliggjorts genom uppdragsdialoger i organisationen och det strategiska uppdraget har tydliggjorts. Reflekterande team har införts för chefer och enhets-samordnare. Kommunens utbildningssatsning för chefer har påbörjats och flera chefer på förvaltningen har påbörjat utbildningen.
- Chefer i sektorns verksamheter har erbjudits att gå den ledarskapsutbildning som tagits fram genom finansiering av statsbidrag.

### Nya vägar för kompetensförsörjning

#### Delvis uppnått

Nämndmålet bedöms delvis uppnått under året. Bedömningen baseras framförallt på det omfattande arbete som bedrivits för att minska personalomsättningen. Nedan anges ett urval av aktiviteter som bidragit till utveckling av det kommunövergripande målet Hållbar kompetensförsörjning.

- Under hösten har ett omfattande arbete påbörjats med syfte att använda kompetensen rätt (AKR). Arbetet fortsätter våren 2023.
- Arbetet med att stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet syftar också till att skapa förutsättningar för ett förlängt arbetsliv.
- Arbetet med att ta fram fler arbetsmarknadsplatser har fått skjutas fram på grund av pandemin och hög arbetsbelastning.
- Beslut om att gå från pilotprojekt till linjeverksamhet för Evikomp har beslutats av nämnden.
- Implementering av innovationsprocess där arbete sker med att identifiera lösningar som bidrar till att säkra kompetensförsörjningen.
- Förstudien för yrkesresan för äldre genomförs av FOU på uppdrag av SKR

## Strategiska utvecklingsuppdrag

Kommunfullmäktige gav i Budget 2022 med plan för 2023-2027 strategiska utvecklingsuppdrag till nämnderna. Åtgärder i enlighet med uppdragen har inarbetats i nämndens internbudget som redovisats till kommunfullmäktige i november 2021 (KF 2021-12-14 § 394). I tabellen nedan redovisas aktuell status för de strategiska utvecklingsuppdragen

Kommungemensamma strategiska utvecklingsuppdrag	Status	Kommentar vid avvikelse
Samtliga nämnder ska inom ramen för sitt basuppdrag vidta åtgärder för att minska segregation och bidra till samordningen av kommunens insatser avseende segregation och trygghetsskapande åtgärder.	Pågår	Kompetensutvecklingsinsatser pågår
Samtliga nämnder ska i enlighet med de politiska styrdokumenterna prioritera, avsätta resurser och genomföra åtgärder inom ekologisk hållbarhet.	Pågår	Aktiviteter pågår enligt plan utifrån den upprättade handlingsplanen
Samtliga nämnder ska effektivisera nyttjandet av administrativa- och verksamhetslokaler samt övriga kommunala anläggningar ( <i>Kvarstår från Budget 2021 med plan för 2022-2024</i> ).	Genomfört	Pågår enligt plan, förvaltningen effektiviserar sina administrativa lokaler, verkställs i början av 2023
Samtliga nämnder ska se över sin egen inköpsorganisation i syftet att säkerställa en hög e-handels- och avtalstrohet ( <i>Kvarstår från Budget 2021 med plan för 2022-2024</i> ).	Genomfört	
Samtliga nämnder ska beakta kommunens Nuläges- och trendrapport - Linköpings utmaningar (OBS-rapporten) och resultatjämförelser (Kommunens Kvalitet i Korhet, Effektivitet i kommuner, Öppna jämförelser med flera) i sitt budgetarbete.	Pågår	
Samtliga nämnder ska öka användandet av digitaliseringens möjligheter för förbättrad service till medborgare samt fortsatt verksamhetsutveckling och effektivisering.	Pågår	Flertal projekt pågår enligt plan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wifi fullt utbyggt till samtliga SäBo</li> <li>- Sensorbaserade individanpassad tillsyn (BEATA) provas nu ut i utvecklingsverksamheter</li> <li>- Automatisering Projekt pågår inom förvaltningen kopplat till ett flertal administrativa processer</li> </ul> Se objektplan PM3 för detaljer. Just nu pågår 13 digitaliseringsprojekt kopplat till nämndens verksamhetsområde



Kommungemensamma strategiska utvecklingsuppdrag	Status	Kommentar vid avvikelse
Samtliga nämnder ska utifrån personalframskrivningsanalyser och nya vägar till kompetensförsörjning anpassa rekryteringsbehovet till ekonomisk ram.	Pågår	Implementera innovationsprocess i syfte att hitta nya vägar till kompetensförsörjning pågår-  Kompetenskartläggningar (AKR) pågår på samtliga avdelningar
Samtliga nämnder ska vidta åtgärder för att stärka chefers förutsättningar samt minska personalomsättning och sjukfrånvaro.	Pågår	Genomförande av handlingsplan för chefers förutsättningar pågår  Uppdragsdialoger inom förvaltningen pågår  Chefsforum fortsätter veckovis för att stärka chefer och säkerställa informationsflödet inom förvaltningen.  Förvaltningsprocesser genomarbetas.  Beslut om att höja ingångslönen för socialsekreterare, biståndsbedömare och LSS-handläggare har genomförts  Processjurister anställda på förvaltningen.  Lönesatsning för socialsekreterare, biståndsbedömare och LSS-handläggare har genomförts.
Samtliga nämnder ska prioritera, avsätta resurser och genomföra åtgärder för att minska kommunens långtidsjukfrånvaro.		Förvaltningen följer de riktlinjer som finns inom området. Arbetet kring det systematiska arbetsmiljöarbetet har stärkts under året.

Nämndspecifika strategiska utvecklingsuppdrag	Status	Kommentar vid avvikelse
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.	Uppskjutet	Vägledning från Socialstyrelsen är aviserad till februari 2023, förskjutningen beror på avvaktan på denna vägledning.
Äldrenämnden ska utifrån erfarenheterna från Corona pandemin utarbeta en handlingsplan för ett snabbare utnyttjande av digitaliseringens möjligheter ( <i>Kvarstår från Budget 2021 med plan för 2022-2024</i> ).	Genomfört	Arbetsättet kring digitalisering har utvecklats utifrån tidigare erfarenheter. Digitalisering Team har skapats med representanter från digitalisering enheten, linjeorganisationen och utförare med ökat mandat. och som en följd av Leanlinks nya uppdrag som medskapare. Innovationsprocessen har setts över i ett parallellt arbete. Handlingsplan tas fram utifrån resultat från Di-MIoS för att öka den digitala mognaden och därmed förutsättningarna att införa digitala lösning

Nämndspecifika strategiska utvecklingsuppdrag	Status	Kommentar vid avvikelse
Äldrenämnden ska utifrån den demografiska och tekniska utvecklingen, erfarenheter av Corona pandemin 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.	Pågår	Pågår genom omställningen till framtids/områdesbaserad vård och omsorg i hemmet. Kompetensutvecklingsinsatser inom äldre lyftet pågår. Evikompani har beslutats att fortsätta i drift efter projektets slut.
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 brukaren.	Uppskjutet	2023
Social- och omsorgsnämnden och äldrenämnden ska på sikt införa undersköterska som lägsta utbildningsnivå inom vård- och omsorgsnära arbete.	Pågår	Kravställande i verksamhetsuppdrag och avtal löpande.
Äldrenämnden ska öka antalet sjuksköterskor för att bättre möta behovet av medicinsk kompetens inom vård och omsorg.	Genomfört	

## Planer och program

### 10-årig lokalförsörjningsplan

Under 2022 har genomlysningen av äldrenämndens lokaler påbörjats och en del är slutförd under 2022. Den andra delen förväntas vara klart under första halvåret 2023. Genomlysningen förväntas ge förvaltningen en sammantagen bild av samtliga lokaler som underlag för beslut kring prioriteringar, budgetarbete och lokalförsörjningsplanering.

Arbetet med prognosverktyg från SKR för en mer träffsäker prognos och skapandet av en nulägesanalys fortgår och förväntas vara under första halvåret 2023. Målsättningen är att resultaten skall användas inför kommande arbete med lokalförsörjningsplan.

Planeringsförutsättningar för kommande boenden har ändrats något utifrån utredningar som behöver göras. Boendet i Skarpan förväntas vara klart senare delen av 2025. Beslut om inriktning och detaljprojektering senarelagts till början av 2023

### Internkontroll

Internkontrollplanen för 2022 har följts. Arbetet med riskanalys har fortgått. Internkontrollsamordnare samordnar och koordinerar arbetet samt påför identifierade risker till en riskbruttolista. Nämnden har kontinuerligt varit informerade kring arbetet med den interna kontrollen. Under hösten inträffade en händelse av vikt då en uppdatering av Treserva gjorde att den utdataplattform som kopplas samman med BI-verktyget QlikSense kraschade. Detta innebar att förvaltningen under en månads tid inte kunde läsa ut ny data i QlikSense utan behövde ta ut siffror manuellt via Treserva. Detta är nu åtgärdat och en migrering av data har ägt rum.

Kontrollmomentet gällande följsamhet till registratorhandboken noteras några avvikelser, kontrollpunkten kommer att finnas kvar i internkontrollplan 2023.

En satsning på nämndens deltagande i internkontrollen har gjorts där såväl internkontrollrepresentanter, presidium samt hela nämnden inför framtagandet av ny kontrollplan involverades. Hela nämnden gavs tillfälle under ett sammanträde att göra inspel till kommande kontrollplan vilket också var ett tillfälle där riskanalys och hantering av riskbruttolista berördes.

Ett arbete med att se över de interna processerna påbörjades under 2021 som ett led i omorganiseringen. Det arbetet har fortsatt under 2022 och kommer fortsätta under 2023. Bedömningen är att internkontrollarbetet i det stora hela fungerar väl och att arbetet med årets internkontroll bedöms vara tillfredsställande.

Förvaltningen har inbokad utbildning i riskanalys under hösten 2023.

#### Verksamhet som utförs av privat utförare

Ca 50 % av äldreomsorgen bedrivs av privata utförare. Verksamheten följs upp i enlighet med kvalitetsuppföljningsplan.

#### Personal- och kompetensförsörjningsplan

Förvaltningens kompetensförsörjningsansvar består av två delar, dels som arbetsgivare för den egna förvaltningen och dels som beställare för att säkerställa god vård och omsorg. Strategi, handlingsutrymme och åtgärder skiljer sig därför åt mellan dessa två förhållningssätt.

Under året har ett partsgemensamt arbete genomförts med syfte att minska den höga personalomsättningen. Detta har bland annat lett fram till ett omfattande arbete med kartläggning av arbetsuppgifter som syftar till att använda kompetensen rätt (AKR). Workshop har hållits med avdelningarna barn och unga, vuxna och äldre. Försök har också genomförts med att tidsbegränsat införa nya roller inom avdelning vuxna. Det partsgemensamma arbetet ledde också fram till en lönesatsning som genomfördes under hösten. Ytterligare åtgärder kommer att påbörjas under 2023.

Kompetensutvecklingsåtgärder har genomförts för att stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet. En hållbar arbetsmiljö kommer också att öka förutsättningarna för ett förlängt arbetsliv. En utbildningsdag har genomförts i systematiskt arbetsmiljöarbete. Utbildningen riktade sig till alla chefer och skyddsombud inom förvaltningen. Särskilt fokus lades vid tillbudsrapportering, organisatorisk och social arbetsmiljö, kränkande särbehandling samt konflikthantering.

Förändringsarbetet har återupptagits under året. Uppdragsdialoger har genomförts i organisationen och reflektionsgrupper har införts för enhetschefer och enhetssamordnare. Arbetet kring chefers förutsättningar har fortsatt och workshop har genomförts kopplat till chefernas behov av kompetensutveckling. Detta har lett fram till att roller och uppdrag har förtydligats liksom det strategiska uppdraget.

Den digitala introduktionen "Så funkar det på SOF" samt checklisten för introduktion har uppdaterats under året för att vara aktuell. Arbetet har också skett med att förbättra den verksamhetsnära introduktionen.

Arbetet kring employer branding har återupptagits under året. I november deltog förvaltningen på Socionomdagarna i Stockholm för att marknadsföra oss som arbetsgivare för socionomer. Mässan var ett bra tillfälle att synas men också för att nätverka och fylla på med kunskap och inspiration inom området socialt arbete. Förvaltningen har under året tagit emot 17 VFU-studenter. Vid utvärderingsamtal framkom att de flesta har trivts bra eller mycket bra med sin praktik.

Arbetet med att ta fram fler arbetsmarknadsplatser har fått skjutas fram på grund av pandemin och hög arbetsbelastning.

Förvaltningen har tidigare tagit fram ett ramverk för flexibelt arbetsliv och har fattats.

#### Utförarsektorns kompetensförsörjning

Samtliga utförare, både i egen regi och privata aktörer inom Linköpings kommuns äldreomsorg står i början av en stor bemannings- och kompetensbrist som förväntas förvärras ytterligare kommande år. Behovet av välfärdstjänster ökar i takt med att befolkningen åldras och lever längre med allt komplexare sjukdomsbilder, samtidigt som tillväxten av arbetskraften är mycket låg.

Kompetensförsörjningens utmaning inom äldreomsorgen visar sig genom direkta problem med att klara den dagliga bemanningen av verksamheterna. Flera verksamheter har under året gått upp i krisledning på grund av personalbrist. Det beror dels på stora svårigheter att rekrytera ny personal till utlysta tjänster. Detta gäller samtliga förekommande yrkesgrupper inom äldreomsorgen på alla anställningsformer. Vilket är direkt koppling till den generella kompetens- och arbetskraftsbrist som råder i samhället, men också branschens oförmåga att attrahera ny och behålla befintlig arbetskraft. Därtill

råder både en hög sjukfrånvaro och personalomsättning som ytterligare ökar trycket på att rekrytera nya medarbetare.

En måttstock som beskriver situationen är att var tredje medarbetare inom vård, stöd och omsorgsarbete inte kommer finnas, utan måste ersättas med nya lösningar för att kunna säkra både kvalitet och välfärdstjänster.

#### Genomförd baslinjemätning personal

Social- och omsorgsförvaltningen har under året för första gången inhämtat personaldata från samtliga utförare som verkar inom äldreomsorgen på uppdrag av Linköpings Kommun. Syftet är att skapa en sammanlagd bild av volym, yrkestitlar och anställningsformer som förekommer, men också över sjuktal, extern personalomsättning och ålder för pensionsavgång.

Med den arbetskrafts- och kompetensbrist som råder är det av vikt att följa trender inom personalområdet för branschen som helhet och använda det insamlade materialet som underlag för analys och förändringar över tid. Underlaget kommer att utgöra en viktig del i förvaltningens arbete och dialog med utförare och utformning av gemensamma framtida strategier för äldreomsorgens kompetensförsörjning.

Datainsamlingen kommer ske två gånger per år, årligen planeras digital enkät skickas ut i september och återkommer i verksamhetsberättelsen som rapporteras in för föregående år i mars månad. Så snart utförarnas verksamhetsberättelser har inkommit kan jämförelser påbörjas och trender utläsas.

#### Antal anställda inom äldreomsorgen 30/6-2022

	Tillsvidare/visstid	Timavlönade (som jobbat minst 40 tim. 1/1-30/6 2022)
Leanlink	1 255	615
Attendo	802	268
Norlandia	272	153
Vardaga	222	78
Bräcke diakoni	40	18
Trygg omsorg	24	12
<b>Totalt</b>	<b>2 615</b>	<b>1 144</b>
<b>Egenregi/privat regi</b>	<b>1 255/1 360</b>	<b>615/529</b>

De vanligaste yrkestitelaturerna är vårdbiträde och undersköterska. Förutom de som är anställda med titeln undersköterska finns professioner som; samordnare, gruppleddare, fritidspersonal med mera som har undersköterskekompetens på arbetsplatserna. Tabellen visar antal servicebiträden, vårdbiträden och undersköterska som respektive utförare hade anställda den 30 juni 2022. De är uppdelade utefter anställningsform; tillsvidareanställda, visstidsanställda med månadslön samt timavlönade.

Baslinjemätningens insamling visar på variationer i siffror med stort spann av olikheter som råder mellan äldreomsorgens verksamheter. Inga generella slutsatser mellan utförare kan göras ur materialet utan avvikelser tenderar att vara specifika verksamheters nuläge. Bland annat visar insamlingen på de verksamheter som uppgett efterfrågad uppgift att:

Arbetad tid som utgörs av timavlönade medarbetare varierar mellan 6-41% (1/1-30/6-2022)

Totala sjuktagen varierar mellan 8-19,5% (1/1-30/6-2022).

Den 30/6 2022 hade 1:a linjens chef personalansvar för 15-167 medarbetare (samtliga anställningsformer), medeltalet ligger runt 50 medarbetare och den höga siffran beror på vakanser av chefer som täcker upp för varandra i verksamheten tills tillsättning är klar.

Alla frågor har inte besvarats i baslinjemätningen varpå datans tillförlitlighet delvis är osäker i insamlingen. Utförarnas tolkning av frågorna har delvis varit olika och därmed svarat olika. Korrigering i formulering sker till verksamhetsberättelsens frågeunderlag.

	service- biträde tillsvidare	vård- biträde tillsvidare	Under- sköterska tillsvidare	service- biträde visstid	vård- biträde visstid	unders- sköterska visstid	service- biträde timavl.	vård- biträde timavl.	under- sköterska timavl.
Leanlink	3	256	729	43	50	56	-	495	120
Attendo	-	163	315	-	70	9	-	216	52
Norlandia	-	61	124	6	36	9	-	114	39
Vardaga	11	9	108	12	3	4	-	51	27
Bräcke diakoni	-	10	15	-	5	-	-	18	-
Trygg omsorg	-	19	1	-	-	-	-	12	-
<b>TOTALT</b>	<b>14</b>	<b>518</b>	<b>1292</b>	<b>61</b>	<b>164</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>906</b>	<b>238</b>
egen/privat	3/11	256/262	729/563	43/18	50/114	56/22	0/0	495/411	120/118

#### Kompetensutveckling medarbetare - Linköpings Äldreomsorgslyft

För att möta arbetsgivarnas behov att höja grundkompetensen hos befintliga medarbetare, har det statliga statsbidraget, Äldreomsorgslyftet, tillsammans med nämndmedel används för att utbilda medarbetare inom äldreomsorgen på betald arbetstid. Prioritering har under året legat på att erbjuda formella studier undersköterska och specialistundersköterska men även på att höja den språkliga nivån och kunskaper kring demens.

Under 2020-2021 var omsättning stor på de medarbetare som påbörjade studier. Trenden under 2022 är att allt fler som startat studier också stannar kvar i studier. Även en ökad studieomfattning har skett under året där chefer höjer upp medarbetare till att studera i högre takt.

För att uppnå examen på yrkespaketet och bli undersköterska innebär det 75 veckor (motsvarar tre terminers) studier på heltid, om medarbetaren läser i den takt som är beräknad av skolverket. Vid lägre studieomfattning tar utbildningen därmed längre tid att genomföra, t ex: studier på 50 % = 150 veckor (motsvarar 6 terminer). Skolorna har rapporterat att många av deltagarna inom Linköpings äldreomsorgslyft har svårt att studera enligt den individuella studieplanens tidsschema. Många medarbetare beskrivs som elever med begränsad studieteknik, svårighet med språket och har svårt för självständiga studier på distans, varpå behovet av specialpedagogiskt stöd är förhöjt. Med den bakgrunden genomfördes anpassningar på studieupplägget under 2022. Bland annat stoppades intaget av nya studerande till distansstudier under hösten och istället tilldelades Linvux, f.d. Birgittaskolan, ett verksamhetsuppdrag där 25 medarbetare antogs till närlärande på heltid i samlad grupp.

Även utbildning till specialistundersköterska justerades under året, främst för att medarbetare ska hinna färdigställa studierna under 2023 då de statliga medlen finns tillgängligt. Från hösten 2022 antogs inga nya studerande på den reguljära utbildningen, utan ersattes av en upphandlad utbildning för en samlad grupp som nu läser på heltid under ett år på KUI från och med v.42 2022.

#### Studerande Linköpings äldreomsorgslyft december 2022

Antal medarbetare som studerat på yrkes paket eller spec. usk och på kortare utbildningar under hösten 2022 är totalt 247 personer. Totalt sedan starten av lyftet 2020 har 420 medarbetare antagits till utbildning.

#### Sammanställning antal deltagare 2022

Yrkespaketet undersköterska 124 medarbetare

Specialist undersköterska 38 medarbetare, vara 11 medarbetare, studietakt 50 %, reguljär utbildning, 27 medarbetare start v.42 upphandlad spec. usk-multisjuka äldre, studietakt 100 %.

Demensutbildning 4 omgångar, 97 medarbetare á 5 dagar

Dokumentationsutbildning med språkfokus 3 omgångar, 49 medarbetare á 3 dagar

Chefsutbildning, 5hp, 20 chefer anmälda (Verksamhetsstyrning, ledarskap och nya arbetsätt 5hp)

#### Praktikmottagande

För andra året efter införandet av det gemensamma praktikhanteringssystemet Praktikplatsen.se, blir det synligt att det finns fler platser som verksamheterna inom äldreomsorgen erbjuder än vad som efterfrågas och nyttjas av skolorna.

VT+HT 2022	APL		Lärling		VFU		Fältstudier VFU	
	Erbjudna	Bokade	Erbjudna	Bokade	Erbjudna	Bokade	Erbjudna	Bokade
Äldreomsorg	507	296	21	14	245	200	99	73

Det är glädjande att så många verksamheter erbjuder praktikplatser inom både APL (gymnasier och vuxenutbildningsnivå) samt VFU (universitetsnivå) då praktik är en viktig källa för framtida rekrytering. En inspirerande insats av handledare och övrig personal med ett gott bemötande och ett välkomnande klimat ökar chansen avsevärt att eleven väljer att återvända som medarbetare efter examen. En värdefull praktikupplevelse bidrar också till den positiva bild av yrket och arbetsgivaren som vi önskar att eleven för med sig till andra medborgare.

#### Objektsplan (IT-styrning)

Digitaliseringsplanen (Objektplanen) har kunnat genomföras i stora delar under 2022. Speciellt har slutförandet av satsningar på infrastruktur skapat förutsättningar för digitala tjänster under de kommande åren. Stort fokus har lagts på att bygga hållbara strukturer enligt den strategi som slogs fast i planen som innebär fokus på färre och mer omfattande projekt med förvaltningsövergripande effekter, kontinuerlig behovsanalys, ökad effektivitet i förvaltning och tydligare och bättre projekt-/portföljstyrning. Samtliga dessa strategier har förvaltningen arbetat med.

Bland avvikelserna i förhållande till planen konstateras främst fördröjningar och utmaningar kopplat till behovsanpassade tillsynen och införande av digitala läkemedelsskåp. Prognosen är dock fortsatt positiv för dessa projekt.

## Volymtal, personalstatistik och nämndindikatorer

Senast tillgängligt utfall redovisas för volymtal och nämndens nämndindikatorer. All individbaserad statistik skall vara uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta.

### Volymutveckling

Basuppdrag (volymmått)	2018	2019	2020	2021	2022
Hemtjänsttagare med tidsinsats yngre än 65 år <sup>1</sup>				249	266
Hemtjänsttagare med tidsinsats 65-80 år				675	856
Hemtjänsttagare med tidsinsats äldre än 80 år				2 090	2 084
Hemtjänsttagare med tidsinsats (brukare med utförd tid, från QlickSense)				2 523	2 701
Hemtjänsttagare med tidsinsats (brukare med planerad tid, från QlickSense)				2 788	3 052
Antal personer med särskilt boende yngre än 65 år (vård- bostad, servicelägenhet) <sup>2</sup>				54	60
Antalet utförda hemtjänsttimmar (exkl. dubbelbemanning, alla åldrar, uttag från QlickSense)				52 983	53 213
Antal personer aktuella inom myndighetshantering personer över 65 år (från QlickSense)				4 588	4 696
Antal personer aktuella inom myndighetsutövning under 65 år <sup>***</sup>				342	367
Antal personer med särskilt boende äldre än 65 år				1 226	1 239

#### Kommentar

\*\*\* Personer som är under 65 men som erhåller insatser inom ramen för äldrenämndens ansvarsområde.

Volymmåtten utökades och förändrades 2022, varför siffror inte finns för föregående år.

### Personal

Personal	2018	2019	2020	2021	2022
Antal tillsvidareanställda		514	531	538	425
Total sjukfrånvaro		7	6,5	5,0	5,7
Personalavgångar externt		7,6	8,9	13,9	10,8

#### Kommentar

Statistiken avser personal på Social- och omsorgsförvaltningen. Den stora skillnaden i antalet tillsvidareanställda mellan åren 2021/2022 beror på att delar av verksamheten överflyttades till den nya Integrations- och arbetsmarknadsförvaltningen.

<sup>1</sup> Treservas insatsstatistik: pågående insats per 31 mars, födda 1958-2022, 1942-1957 och 1900-1941, Fh och ÄO ärenden beslut om personlig omvårdnad, biståndsprövad bo service och hemtjänst utförd av anhörig/särskilt utsedd person samt serviceavtal bo service.

<sup>2</sup> Treservas insatsstatistik pågående insats per den 31 mars födda år 1958-2022, samt 1900-1957, ÄO och FH ärenden, beslut om SÄBO, särskilt boende. Statistiken inkluderar yngre särskilda boendebeslut för yngre personer med demenssjukdom aug. 2022, 11 personer.

## Nämndindikatorer

Målområde: Samhälle

Kommunövergripande mål: Ett attraktivt och tryggt Linköping

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Målvärde
Aktiv del i välfärds kedja	Ja	Delaktighet i samhällsplanering- antal planer med medverkan	Pågående	Pågående	Pågående arbete	2
Aktiv del i välfärds-kedjan	Delvis	Omsättning av korttids platserna *	IU	IU	Snittat på Korttids 40 dagar i aug.'	Öka

Målområde: Medborgare

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

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Målvärde
Tillgängliga tjänster med korta handläggningstider	Delvis	Handläggningstid(median) dagar från ansökan till beslut	18	5	8	5
Tillgängliga tjänster med korta handläggningstider		Handläggningstid(median) dagar från ansökan till första erbjudande, KKIK mått	58	Ingen uppgift finns tillgänglig	IU	40
Tillgängliga tjänster med korta handläggningstider	Ja	Andel (%) som erbjuds boende inom tre månader	95	100	99	100
Tillgängliga tjänster med korta handläggningstider	Ja	Andel (%) genomförda demensutredningar inom tre månader	IU	100	100	100
Nöjda brukare av äldreomsorg	Delvis	Sammantagen nöjdhet i nationell enkät Vårdboende	77 (M 80 K 77)	IU	80 (M80, K80)	83
Nöjda brukare av äldreomsorg	Delvis	Sammantagen nöjdhet i nationell enkät Hemtjänst	87 (M 88 K 87)	IU	87 (M89, K86)	89
Nöjda brukare av äldreomsorg		Kvalitetsaspekter särskilt boende % av max (U23432)	64	IU	IU	65
Nöjda brukare av äldreomsorg	Ja	Personalkontinuitet i hemtjänsten (personlig omvårdnad) Antal personal som möter en brukare under 14 dagars period	IU	IU	11	12
Nöjda brukare av äldreomsorg	Delvis	Andel (%) nöjda med mat	62	IU*	76 (M80, K74)	82
Nöjda brukare av äldreomsorg	Delvis	Andel (%) nöjda med måltidsmiljö	72	IU*	70 (M74, K69)	72
Kvalitetssäkrad äldreomsorg	Ja	Öka antal individ uppföljning	850	427	1118	5 % fler än föregående år



Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Målvärde
Kvalitetssäkrad äldreomsorg	Ja	Andel (%) uppföljda nya avtal	IU	Inga nya avtal	100	100

#### Målområde: Ekonomi

Kommunövergripande mål: Kostnadseffektiv verksamhet

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	Önskvärd riktning /värde 2022	Önskvärd riktning /värde 2023
Högt nyttjande av befintliga tjänster	Ja	Beläggningsgrad i boende (%) (SÄBO)	80	83	95	95
Uppdaterade och tydliga riktlinjer och rättssäker handläggning	Delvis	Andel (%) uppdatering/ anpassning av riktlinjer utifrån nya förutsättningar	100	80	95	100
		Andelen överklaganden i förvaltningsrätten där förvaltningen får rätt	98	98	98	95

#### Målområde: Verksamhet

Kommunövergripande mål: Hållbar verksamhetsutveckling

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Målvärde
Hållbar verksamhetsutveckling	Ja	Antal nya digitala tjänster för brukare/ utförare	11 samt två E-tjänster	IU	6	3
Hållbar verksamhetsutveckling	Delvis	Antal nya automatiserade arbetsprocesser för förvaltningen	IU	IU	1	2
Hållbar verksamhetsutveckling	Ja	Nära vård-: antal implementerade/ utvecklade processer	IU	IU	2	2

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Målvärde
Hållbar verksamhetsutveckling		Andel uppföljningar där Egreppet Patientansvarig sjuksköterska är spårbar säkerställt på individnivå	IU	IU	IU	100 %
Hållbar verksamhetsutveckling	Ja	Framtidens vård i hemmet antal beslutade införande projekt	IU	IU	Införandeprojektet framtidens vård och omsorg i hemmet pågår enligt plan.	2

Målområde: Medarbetare

Kommunövergripande mål: Attraktiv arbetsgivare

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Mål-värde
Goda arbetsplatser	Delvis		6,5	5,0	5,7	
Varje medarbetare känner arbetsglädje och stolthet samt har inflytande och möjlighet att utvecklas		*Total sjukfrånvaro%				5,5
		Män	4,8	4,2	4,8	
		Kvinnor	6,7	5,1	5,8	
		*Andel heltidsanställningar %	98,3	98,6	98	99
		Män	96,7	95,1	93,0	
		Kvinnor	98,5	99,1	98,7	
		Jämställdhetsindex (Jämix)	103	114	122	
		Attraktiv arbetsgivarindex (AVI)	104	100	99	
		Antal projekt startade/genomförda för goda arbetsplatser (tillsammans med utförare)	IU	3	2	>10
		Extern personalomsättning %	8,9	13,9	10,8	6,0
		Män	8,3			
		Kvinnor	8,9			

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Mål-värde
Hållbart chef- och ledarskap <i>Varje chef leder och utvecklar sina verksamheter mot uppsatta mål med mod, engagemang och mänsklighet.</i>	Delvis	Hållbart medarbetar-engagemang (HME)	74	69	71	72
		Chefsindex	IU	65,1	IU	

- Ny indikator 2022. Vi har inte fått fram omsättning på platser, men snitt tiden på korttidsplats har minskat under 2022.

Kommunövergripande mål: Hållbar kompetensförsörjning

Nämndmål	Mål uppnått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Mål-värde
Nya vägar för kompetensförsörjning <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>	Delvis	*Avgångsålder pension	64,9	65,2		67
		Män	65			
		Kvinnor	64,9			
		Antal arbetsmarknadsplatser	12	4		17
		Män				
		Kvinnor				
		Digital mognad				
		Digital förmåga	3,3	3,0		3,5
		Digitalt arv	3,3	2,9		3,5

Nämndmål	Mål upp- nått	Nämndindikator	2020	2021	2022	Mål-värde
		Andel medarbetare med undersköterska kompetens hemtjänst resp. vårdboende, (vård/omsorgsarbete)	IU	IU	i.u*	Öka
		Andel med legitimation i vårdboende	IU	IU	IU*	Öka

\* Se redovisning under kompetensförsörjning. Ny indikator 2022.



**Revisorerna i Linköpings kommun**

Till kommunfullmäktige i Linköping  
Organisationsnummer 212000-0449

## **Revisionsberättelse för äldre nämnden år 2022**

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i äldre nämnden för verksamhetsåret 2022.

Nämnden 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 i verksamheten och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet och intern kontroll 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 revisionssed i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

**Vi noterar** att äldre nämnden redovisar att 3 av 10 mål är uppfyllda och 7 mål är delvis uppfyllda. Vi delar nämndens bedömning.

Nämnden redovisar ett underskott om 13,1 mnkr jämfört med budget.

Vi har fördjupat granskat nämndens arbete med lokalförsörjning. Av rapporten framgår att äldre nämnden till stor del har en ändamålsenlig hantering med tillräcklig styrning och kontroll av det nuvarande och långsiktiga behovet av verksamhetslokaler.

Vi har fördjupat granskat nämndens samverkan gällande utskrivningsklara patienter från slutenvården. Av rapporten framgår att äldre nämnden inte säkerställt en ändamålsenlig process för samverkan kring utskrivningsklara patienter. Det finns brister i efterlevnad och funktionalitet i nuvarande process.

Vi noterar att det fortsatt pågår ett utvecklingsarbete inom nämndens arbete med intern kontroll.

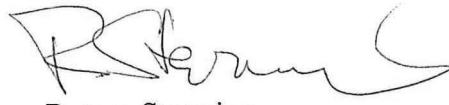
**Vi bedömer** sammantaget att äldrenämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

**Vi bedömer** att äldrenämndens interna kontroll har varit tillräcklig


**Vi tillstyrker** att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för äldrenämnden och för enskilda ledamöter i detta organ.


Linköping den 13 mars 2023

  
Gunnel Öman Genneback

  
Rutger Starwing

  
Margareta Ossbahr

  
Dick Jonsson

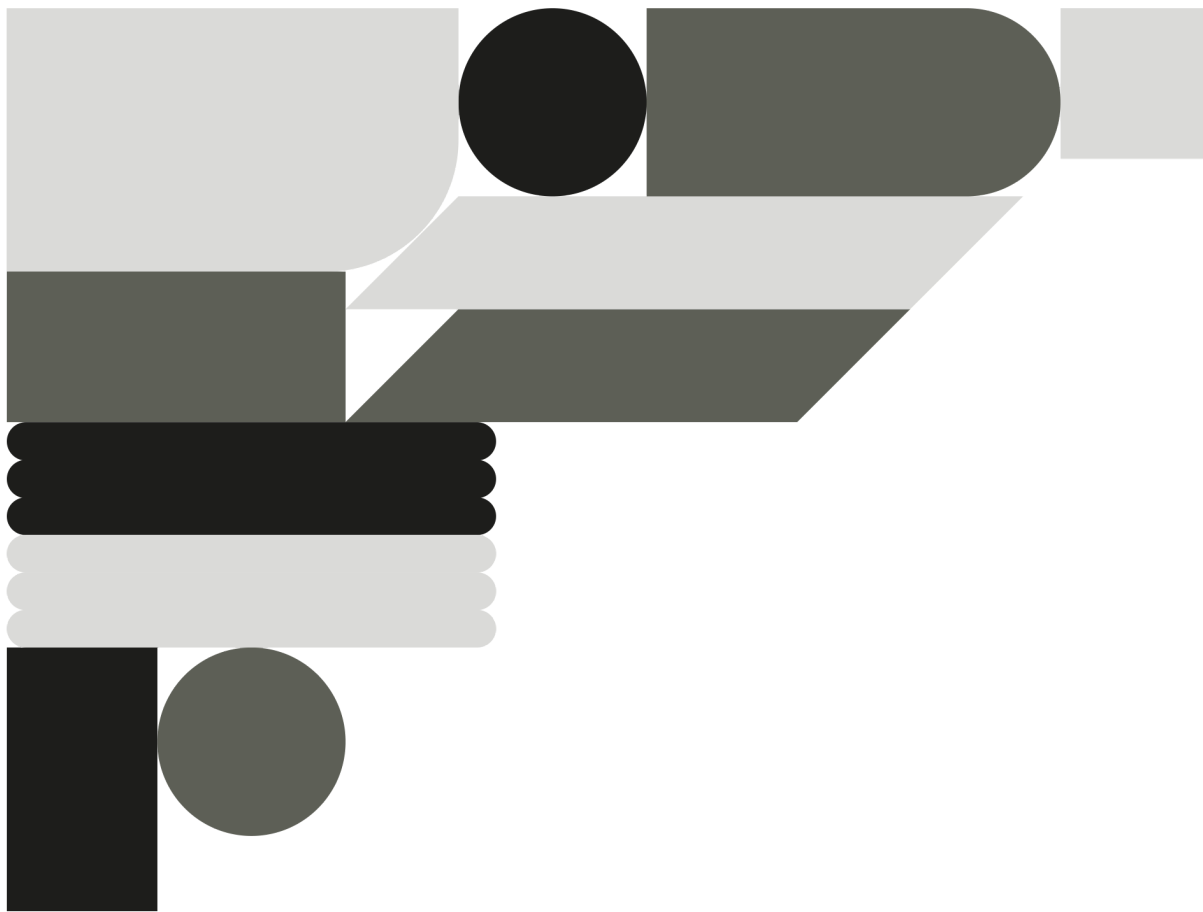
  
Dick Svensson

Bilaga Sakkunnigas rapporter:

Grundläggande granskning

Till revisionsberättelsen tillhör också sakkunnigas rapporter:

Granskning av Lokalförsörjning, dnr KS9 2022-



# Rapport – grundläggande granskning

Äldrenämnden

Diarienummer:  
Datum:  
Handläggare:  
Organisation:



## Innehåll

<b>Inledning</b>	<b>3</b>
Bakgrund	4
Syfte och Revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	5
Metod och avgränsning	5
<b>Iakttagelser löpande verksamhet</b>	<b>5</b>
Nämndens styrning och kontroll av verksamheten	5
Nämndens styrning och kontroll av ekonomin	7
<b>Iakttagelser nämndens redovisning av utförd verksamhet</b>	<b>7</b>
<b>Intern kontroll</b>	<b>10</b>
<b>Sammanfattande bedömning</b>	<b>12</b>
<b>Övriga iakttagelser och risker</b>	<b>12</b>
<b>Bilaga nämndens måluppfyllelse</b>	<b>13</b>

# Inledning

## Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder. Styrelsen och nämnderna 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 revisorerna i Linköpings kommun grundläggande granskat Äldrenämnden.

Denna rapport är en sammanställning av de sakkunnigas grundläggande granskning 2022.

Granskningen har utförts av Elin Rylander och Karin Jäderbrink, PwC.

## Syfte och Revisionsfrågor

Granskningens syfte är att översiktligt bedöma måluppfyllelsen samt om kommunstyrelsen/nämnderna har en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomi.

Följande frågor ska besvaras:

1. Har nämnden följt upp och rapporterat verksamhetens resultat och beslutat om åtgärder vid avvikelser?
2. Har nämnden följt upp och rapporterat verksamhetens ekonomi och beslutat om åtgärder vid avvikelser?
3. Har nämnden till kommunfullmäktige redovisat en ändamålsenlig verksamhet utifrån reglemente och kommunens budget?
4. Internkontroll
  - a. Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?
  - b. Har nämnden tagit del av en riskanalys som underlag för kontroller eller riskhantering inom väsentliga områden?
  - c. Har riskanalysen utgått från mål och lagar och regler?
  - d. Är roller och ansvar för den interna kontrollen mellan nämnd och förvaltning tydlig?
  - e. Utvärderas den interna kontrollen i syfte att säkerställa att den fungerar och tar nämnden/styrelsen del av utvärderingen?
  - f. Har nämnden följt upp internkontrollarbetet och hanterat avvikelser?

## Revisionskriterier

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

- Kommunallag (2017:725).
- Linköpings kommuns reglemente, fastställt av kommunfullmäktige.
- Linköpings kommuns budget för 2022 med plan för 2023-2025.

## Metod och avgränsning

Granskningen är översiktlig och behandlar främst styrning mot mål, nämndens systematiska arbete med intern styrning och kontroll samt nämndens måluppfyllelse och budgetföljsamhet vid årets slut. Granskningen av intern kontroll avser nämndens internkontrollplan som ska tas fram enligt reglementet. Avrapportering sker med fokus på avvikelser.

Granskning har skett av nämndens internbudget och verksamhetsplan 2022, delårsrapport per augusti 2022 och verksamhetsberättelse för 2022. Vidare har vi tagit del av uppföljningar av ekonomi och verksamhet samt nämndens handlingar och protokoll. Rapportering av revisionsfråga 1 och 2 lämnades i oktober 2022.

Rapporten är sakgranskad av berörda tjänstepersoner.

## Iakttagelser löpande verksamhet

De iakttagelser som görs i detta avsnitt avser att löpande granska att nämnden styr verksamheten mot mål och uppdrag. Granskningen avser perioden fram till delårsrapporten avseende 31 augusti och besvarar revisionsfråga 1 och 2. Rapporteringen lämnades i oktober/november 2022.

## Nämndens styrning och kontroll av verksamheten

### **Har äldrenämnden följt upp och rapporterat verksamhetens resultat och beslutat om åtgärder vid avvikelser?**

Nämnden har följt upp verksamheten i två delårsrapporter, en per sista mars och per sista augusti. I delårsrapporten per sista augusti sker uppföljning i alla delar enligt internbudgeten. Dock noteras att ett kommungemensamt mål saknas i internbudgeten d v s Samtliga nämnder ska prioritera, avsätta resurser och genomföra åtgärder för att minska kommunens långtidssjukfrånvaro.

I bilaga till nämndens internbudget redovisar social- och omsorgsförvaltningen en verksamhetsplan som ska beskriva de aktiviteter och handlingsplaner som krävs för att bland annat uppfylla strategiska utvecklingsuppdrag och nämndmål. Verksamhetsplanen är

godkänd av kommundirektören och gäller för förvaltningens aktiviteter gentemot äldrenämnden och social - och omsorgsnämnden.

När det gäller verksamhetsplanen som antagits saknas det uppföljning i delårsrapporten av några aktiviteter. Exempelvis följa upp och implementera patientansvarig sjuksköterska, erfarenheter från coronapandemi och utarbeta handlingsplan samt genomföra ett antal utvecklingsprojekt för förbättrade arbetsvillkor. Nämnden behandlade i samband med delårsrapporten per sista augusti en notering om att tidplanen förskjutits gällande patientansvarig sjuksköterska till 2023.

Äldrenämnden har i internbudgeten för 2022 angivit tio mål och åtta strategiska utvecklingsuppdrag i enlighet med kommunfullmäktiges budget för 2022.

Nämnden har också i internbudgeten med de sex nämndspecifika mål som angetts i fullmäktiges budget.

För nämndsmålen i internbudgeten finns nämndindikatorer. Varje indikator ska ha ett målvärde som visar vilket resultat som ska uppnås under perioden. I delårsrapporten per augusti framgår nämndens indikatorer och målvärden. Det noteras att några nämndindikatorer saknas t o m augusti. Utifrån redovisningen bedöms att indikatorerna är delvis uppfyllda. Utifrån redovisningen i delårsrapporten delar vi nämndens bedömning. Se bilaga för nämndens måluppfyllelse.

I redovisningen för delår framgår att nämnden bedömer fem mål som delvis uppfyllda och fem mål uppfyllda. Måluppfyllelsen anges grundas på en sammanvägd bedömning av förvaltningens verksamhetsplan, nämndindikatorer och genomförda samt pågående aktiviteter. De avvikelser som noterats gällande måluppfyllelsen avser aktiv del i välfärdskedjan (ökad efterfrågan vårdplatser som ej kan erbjudas), tillgängliga tjänster med korta handläggningstider, nöjda brukare äldreomsorg samt goda arbetsplatser och nya vägar för kompetensförsörjning.

I delårsrapporten framgår aktuell status för strategiska utvecklingsuppdrag. Flertalet beskrivs pågå, alternativt är genomförda eller uppskjutna.

## Bedömning

Har äldrenämnden följt upp och rapporterat verksamhetens resultat och beslutat om åtgärder vid avvikelser?

Äldrenämnden har i allt väsentligt följt upp och rapporterat verksamhetens resultat. Fem av de tio nämndsmålen bedöms delvis uppnådda.

Åtgärder och aktiviteter som beskrivits i verksamhetsplan pågår alternativt har förskjutits.

## Nämndens styrning och kontroll av ekonomin

### Har äldrenämnden följt upp och rapporterat verksamhetens ekonomi och beslutat om åtgärder vid avvikelser?

Nämnden har följt verksamhetens ekonomi i en månadsrapport och i två delårsrapporter, en per sista mars och en per sista augusti.

Ekonomisk månadsuppföljning har enligt protokollen skett muntligen vid sammanträde i maj. Inga utskickade handlingar eller resultat framgår. I protokoll och handlingar framgår i övrigt ingen månatlig ekonomisk rapportering. Information anges i samband med sakavstämning ha skett löpande och muntligen till nämnd men som inte tydligt protokollförts.

Nämnden redovisade ett överskott per sista mars motsvarande 13,7 mnkr. Prognosen var enligt tilldelad ram, ett nollresultat.

I delårsrapporten per sista augusti redovisas en positiv avvikelse motsvarande 10,6 mnkr. Överskotten anges främst bero på ej nyttjad volym för utförda timmar i hemtjänst. Resultatet har också påverkats av nedskrivning av lager för skyddsutrustning som köpts in under pandemin. Beläggningsgraden för vårdboende anges vara hög. Prognosen för vårdboende redovisar en negativ budgetavvikelse motsvarande 28 mnkr.

Nämnden prognostiserar totalt ett nollresultat och en budget i balans för 2022.

Nämnden har fått en utökad ram efter antagen internbudget. Nämnden bör på ett tydligare vis redovisa i delårsrapporten dessa ramjusteringar efter antagen fullmäktigebudget för nämnden och dess internbudget.

## Bedömning

### Har äldrenämnden följt upp och rapporterat verksamhetens resultat och beslutat om åtgärder vid avvikelser?

Äldrenämnden har följt upp och rapporterat verksamhetens ekonomi i delårsrapporterna mars och augusti. Vi noterar dock att månatlig ekonomisk uppföljning och dess resultat inte framgår i protokoll eller handlingar.

Nämnden prognostiserar totalt sett ett nollresultat. Några åtgärder med anledning av nämndens ekonomiska resultat har ej antagits.

## Iakttagelser nämndens redovisning av utförd verksamhet

*De iakttagelser som görs nedan avser nämndens redovisning av utförd verksamhet enligt mål, uppdrag och budget per den 31 december 2022.*

## Har nämnden/styrelsen till kommunfullmäktige redovisat en ändamålsenlig verksamhet utifrån reglemente och kommunens budget?

Nämnden redogör för måluppfyllelsen i verksamhetsberättelsen. Nämndens bedömning utgår från nämndens indikatorer och att genomförda och pågående aktiviteter bidrar till måluppfyllelsen. En beskrivning av grunden för nämndens bedömning lämnas för alla mål.

Nämnden har följt upp och redovisat utfallet av internbudgetens indikatorer. För vissa indikatorer saknas dock utfall, exempelvis för indikatorerna "handläggningstid (median) dagar från ansökan till första erbjudande", "kvalitetsaspekter särskilt boende" och "chefsindex". Vi noterar att samtliga fem indikatorer tillhörande nämndmålet *nya vägar för kompetensförsörjning* saknar utfall. Nämndmålet bedöms dock vara delvis uppfyllt.

Äldrenämnden har genomfört fyra av de 14 strategiska utvecklingsuppdragen som erhöles i kommunfullmäktiges budget. Åtta uppdrag redovisas som pågående i verksamhetsberättelsen där kommentar till avvikelser framgår för majoriteten av uppdragen. Två uppdrag är uppskjutna till 2023. Som noterat i samband med Rapport 1 saknas det kommungemensamma strategiska utvecklingsuppdraget *samtliga nämnder ska prioritera, avsätta resurser och genomföra åtgärder för att minska kommunens långtidssjukfrånvaro* i äldrenämndens internbudget. Uppdraget är dock inkluderat i uppföljningen av de strategiska uppdragen i nämndens verksamhetsberättelse, men där anges ingen status för uppdraget.

Förvaltningen har följt upp verksamhetsplanen och lämnat den till nämnden. I bilaga till verksamhetsberättelsen följs nämndens aktiviteter upp och det framgår om aktiviteten är genomförd, pågående eller inte genomförd. Majoriteten av aktiviteterna är pågående eller slutförda. Aktiviteten "utveckla metod för uppföljning av språkkompetens samt implementera uppföljning" under nämndmålet *kvalitetssäkrad äldreomsorg* är markerad som ej genomförd. Vi noterar att aktiviteten "deltagande i stadsdelsplanering" inte har följts upp.

I verksamhetsberättelsen bedömer nämnden tre av tio nämndmål som uppfyllda. Övriga sju mål är bedömda som delvis uppfyllda. Se bilaga nämndens måluppfyllelse.

I projektplanen för den grundläggande granskningen framgår att revisorerna kommer följa nämndens arbete med framtidens vård och omsorg i hemmet. Nämnden redovisar i verksamhetsberättelsen arbetet med detta och att prioritering har skett till omställningsarbetet till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet, bland annat för att kunna ta emot ökat antal från slutenvården.

Nämnden redovisar ett underskott på -13,1 mnkr jämfört med budget. Prognosen i samband med delår per sista augusti var ett nollresultat och per sista oktober -10 mnkr. Orsaken till underskottet anges framförallt vara ökade kostnader för vårdboende. Enligt verksamhetsberättelsen framgår att den senaste prognosen var -15 mnkr. Vi kan i protokoll och handlingar hos äldrenämnden inte verifiera den senaste prognosen eller eventuella vidtagna åtgärder under höstens sammanträden.

Enligt kommunens regler för ekonomistyrning ska en nämnd som prognostiserar ett underskott som överstiger 1 procent och uppgår till mer än 1 mnkr vidta åtgärder för att inom tre år eliminera underskottet.

## Bedömning

Har nämnden/styrelsen till kommunfullmäktige redovisat en ändamålsenlig verksamhet utifrån reglemente och kommunens budget?

Nämnden har i allt väsentligt redovisat en ändamålsenlig verksamhet utifrån reglemente och kommunens budget.

Bedömningen grundar sig på följande:

Vi delar nämndens bedömning att tre mål är uppnådda och sju mål är delvis uppnådda. Vi bedömer dock att mål avseende *nya vägar för kompetensförsörjning* inte är tydligt underbyggt då samtliga tillhörande indikatorer saknar utfall för år 2022.

Nämndens måluppfyllelse bedöms som delvis tillräcklig.

Vi har utgått kommunens generella utgångspunkter av måluppfyllelsen i vår bedömning av måluppfyllelsen:

- när 75-100% av nämndmålen är uppfyllda är måluppfyllelsen tillräcklig
- när 50-74% av nämndmålen är delvis uppfyllda är måluppfyllelsen delvis tillräcklig
- när 0-49% av nämndmålen förväntas/är ej uppfyllda är måluppfyllelsen inte tillräcklig

Nämnden redovisar ett underskott på -13,1 mnkr jämfört med budget vilket motsvarar ca 0,8 %. Vi kan konstatera att prognoser har under hösten försämrats och att uppgift i verksamhetsberättelse om senast gjord prognos ej överensstämmer med underlag i protokoll och handlingar.

## Intern kontroll

Revisionsfråga	Bedömning	Iakttagelse
Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	I samband med budgetbeslut 2021-10-21 för 2022 och 2022-10-20 för 2023.
Har nämnden tagit del av en riskanalys som underlag för kontroller eller riskhantering inom väsentliga områden?	Delvis	Nämnden har två internkontrollrepresentanter som är delaktiga i arbete med intern kontroll. Vid framtagande av ny plan har presidium, internkontrollrepresentanter samt nämnden inkluderats för diskussion och prioritering. Förtroendevalda har ej varit direkt involverade i det faktiska arbetet med riskanalys, vid möten med förtroendevalda diskuteras risker inom respektive nämnd. I samband med dialog med nämndens presidium framkommer att det finns behov av ytterligare engagemang kring nämndens arbete med intern kontroll.
Har riskanalysen utgått från mål och lagar och regler?	Delvis	I kommunens handbok för riskanalys anges att risker ska tas fram och bedömas med riskvärde. För att bedöma risker ska perspektiven sannolikhet och konsekvens värderas på en skala 1-4. Riskvärdet anger riskens storlek i relation till andra identifierade risker. De risker som har höga riskvärden eller prioriteras högt av annat skäl läggs in i en riskbruttolista. Riskbruttolistan är ett underlag och stöd vid prioritering till vilka kontroller som ska ligga med i förvaltningens internkontrollplan. Vid avstämning med förvaltningen beskrivs att de riskanalyser som genomförts finns dokumenterade. Vid avslutad riskanalys överförs identifierade risker till en riskbruttolista. Processkartor används vid arbetet med riskanalys. Vi noterar att den interna kontrollplanen innehåller flera väsentliga riskområden men inte på ett tydligt vis inom nämndens respektive verksamhetsområde.



<p>Är roller och ansvar för den interna kontrollen mellan nämnd och förvaltning tydlig?</p>	<p>Delvis</p>	<p>Inom förvaltningen är förvaltningschef ansvarig för den interna kontrollen. Sedan hösten 2022 har förvaltningen en ny utsedd internkontrollsamordnare som har i uppdrag att samordna arbetet med intern kontroll för nämnderna och förvaltningen.</p> <p>Av nämndens internkontrollplan framgår att nämnden har två utsedda ledamöter som är internkontrollrepresentanter och fungerar som kontaktpersoner till förvaltningens internkontrollsamordnare.</p> <p>I nämndens återrapportering av intern kontroll för 2022 beskrivs att organisationen förändrats under året.</p> <p>I samband med dialog med nämndens presidium noteras att diskussioner förts kring utveckling av nämndens arbete och roll vilket varit positivt.</p>
<p>Utvärderas den interna kontrollen i syfte att säkerställa att den fungerar och tar nämnden/styrelsen del av utvärderingen?</p>	<p>Ja</p>	<p>Utvärdering av intern kontroll sker i uppföljningen av internkontrollplanen som lämnas i samband med verksamhetsberättelsen. Redovisning sker av samtliga kontrollområden i form av kontrollmoment, kontrollmetod, resultat av kontroll samt eventuell åtgärd.</p>
<p>Har nämnden följt upp internkontrollarbetet och hanterat avvikelser?</p>	<p>Ja</p>	<p>Uppföljning av intern kontroll görs i samband med delårsrapporterna per sista mars och sista augusti samt i samband med verksamhetsberättelsen. I delårsrapporten redovisas vilka kontroller som genomförts samt de avvikelser som konstaterats i samband med dem. I bilaga till verksamhetsberättelsen redovisas samtliga kontroller 2022 samt resultat och vidtagna åtgärder.</p>

## Sammanfattande bedömning

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

Vår bedömning utgår från följande:

- **Löpande styrning, ledning och kontroll, revisionsfråga 1 och 2:** Nämndens löpande styrning, ledning och kontroll har i allt väsentligt skett på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
- **Måluppfyllelse och budgetföljsamhet, revisionsfråga 3:** Nämndens förvaltning har delvis fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. Förvaltningen har delvis skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022.
- **Systematisk Intern kontroll, revisionsfråga 4:** Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har i allt väsentligt varit tillräcklig under år 2022.

## Övriga iakttagelser och risker

Ett riskområde som kan konstateras utifrån nämndens rapportering är fortsatta utmaningar gällande personalsituation inom äldreomsorgens verksamheter samt tillgänglighet till särskilt boende och korttidsplatser.

I samband med dialog med äldrenämnden 2022-11-10 beskrivs nämnden ha utmaningar gällande antal vårdplatser och korttidsboende. Årets fördjupade granskning gällande samverkan kring utskrivningsklara patienter från slutenvården redovisar brister.

# Bilaga nämndens måluppfyllelse

Kommunfullmäktige har inom varje målområde beslutat om kommungemensamma och nämndspecifika uppdrag. Nämnden prognostiserar i delårsrapporten följande måluppfyllelse. Vi delar i allt väsentligt nämndens bedömning.

Nämndens måluppfyllelse	Nämndens prognostiserade måluppfyllelse 2022.08	Nämndens måluppfyllelse 2022
Aktiv del i välfärdskedjan	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Tillgängliga tjänster med korta handläggningstider	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Nöjda brukare äldreomsorg	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Kvalitetssäkrad äldreomsorg	Uppfyllt	Uppfyllt
Högt nyttjande av befintliga tjänster	Uppfyllt	Uppfyllt
Hållbar verksamhetsutveckling	Uppfyllt	Uppfyllt
Goda arbetsplatser	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Hållbart chef- och ledarskap	Uppfyllt	Delvis uppfyllt
Nya vägar för kompetensförsörjning	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Uppdaterade och tydliga riktlinjer och rättssäker handläggning	Uppfyllt	Delvis uppfyllt