



# Långsiktig plan för att minska antalet boendeplatser

2025-04-16  
Dnr 24ON503

# Innehåll



**Gävle**  
KOMMUN

Gävle KOMMUN .....	1
Långsiktig plan för att minska antalet boendeplatser .....	1
Sammanfattning .....	4
Uppdraget .....	5
Metod .....	6
Statistik och jämförelse med andra kommuner .....	7
Prismodeller för egen regi, LOU samt köp av plats .....	14
Egen regi .....	14
Lagen om offentlig upphandling .....	15
Köp av plats .....	15
Behov av översyner av boenden i egenregi, .....	15
Lokaler .....	15
Framtida behov – geografiskt .....	16
Driftentreprenader .....	17
Behov av boendeplatser de kommande tre till fem åren .....	18
Ställningstagande till köp av plats .....	20
Alternativ för att minska antalet platser .....	21
Minska antalet platser i egenregi .....	21
Minska entreprenaderna .....	21
Minska köp av plats .....	23
Konsekvenser för kötiden .....	23
Konsekvenser för hemtjänst och hemsjukvård .....	24
Övriga konsekvenser .....	25
Analys och slutsats .....	26



## Sammanfattning

Omvårdnadsnämnden har gett Valfärd Gävle i uppdrag att ta fram en långsiktig plan för att minska antalet boendeplatser i vård och omsorgsboenden. I dagsläget är det ett visst överskott på boendeplatser och kön omsätts på ungefär en månad. Att minska antalet platser ger snabbt ökad kötid men det finns också uppgifter som tyder på att Gävle är något mer generösa med att bevilja boende och utnyttjar inte möjligheten till hemsjukvård i lika stor utsträckning som andra kommuner.

Om platser ska minskas inom egenregion finns två alternativ. Att stänga ett helt boende för att kunna spara in på både lokal- och personalkostnaden alternativt att stänga enskilda avdelningar för att snabbt kunna öppna igen om behovet skulle öka. För att besparingen ska kunna motivera ingreppet i verksamheten skulle dock de lediga lokalerna behöva användas till någon annan verksamhet.

Det finns två upphandlade entreprenader där externa företag driver verksamheten men lokaler och en del av inventarierna ägs av Valfärd Gävle. Avtalet med Forenede Care på Vinddraget 14 i Andersberg löper ut under 2026 utan möjlighet till förlängning. Att avstå från att upphandla verksamheten igen är ett alternativ för att minska med 64 platser och lokalerna kan antingen sägas upp eller användas för annan verksamhet. Omvårdnadsnämnden tog beslut att upphandla verksamheten på sjätte tvärgatan 26 på nytt på sammanträdet i februari.

Det är även möjligt att begränsa köp av platser på externa vård- och omsorgsboenden. Under nuvarande avtal skulle det kunna finnas viss tolerans från företagen att minska köpen något under en period men för att kunna göra någon större begränsning måste upphandling av nytt ramavtalet inväntas. Nuvarande avtal för köp av plats hos externa utförare löper ut 2027.

Konsekvenserna av att dra ner på antalet boendeplatser är ökad kötid för att få en boendeplats. Under kötiden behöver kunderna stöttas med hemtjänst och hemsjukvård vilket kan kräva resursförstärkning och därmed ökade kostnader.

Arbetsgruppen föreslår att inte göra en ny upphandling av verksamheten på Vinddraget 14. Därtill bör en arbetsgrupp utvärdera möjligheterna för annan verksamhet att ta över lokalerna och ställa det mot att hyresavtalet sägs upp. Inför upphandlingen av köp av plats i vård- och omsorgsboende bör avtalsskrivningarna ses över för att om möjligt kunna begränsa de externa köpen om platser finns lediga i kommunens egna boenden.

## Uppdraget

Omvårdnadsnämnden har gett Välfärd Gävle i uppdrag att ta fram en långsiktig plan för att minska antalet boendeplatser i vård och omsorgsboenden till sammanträdet i april 2025.

Uppdraget innefattar:

- statistik och jämförelse med andra kommuner,
- en beskrivning av befintliga prismodeller för egen regi, LOU samt köp av plats,
- behov av översyner av boenden i egenregi,
- vilka driftentreprenader nämnden behöver ta ställning till och när,
- bedömning av behovet av boendeplatser de kommande tre till fem åren,
- ställningstagande till köp av plats samt
- ett sammantaget helhetsförslag utifrån ovanstående inklusive bedömningar av effekterna på hemtjänst, hemsjukvård och annat.

## Metod

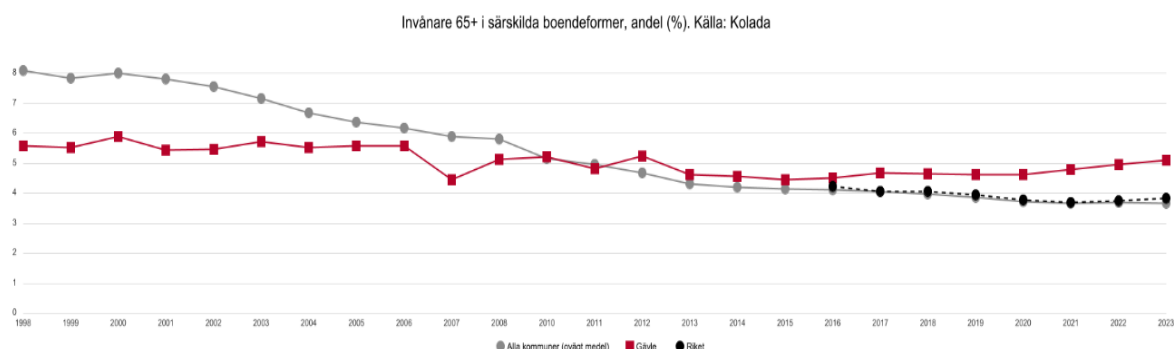
Många av uppgifterna är hämtade ur boendeplanen (2025–2029) där prognoser och nuläge redan finns beskrivet. Verksamhetsdata ur Treserva har använts för att räkna på kötider och uppgifter från statistikdatabasen Kolada ligger till grund för jämförelser med andra kommuner. Befolkningsutvecklingen har hämtats från SCB, vilken i sin tur har bearbetats av Styrning och Stöd på Gävle kommun. Information har även inhämtats från lokalsamordnare, upphandlingscontroller och projektledare för stadsdelslyftet.

## Statistik och jämförelse med andra kommuner

För att få en täckande bild av utvecklingen har så långa tidsserier som möjligt använts. Det gör att uppgifterna presenteras för olika tidsperioder vilket bör beaktas vid jämförelser mellan diagram och tabeller.

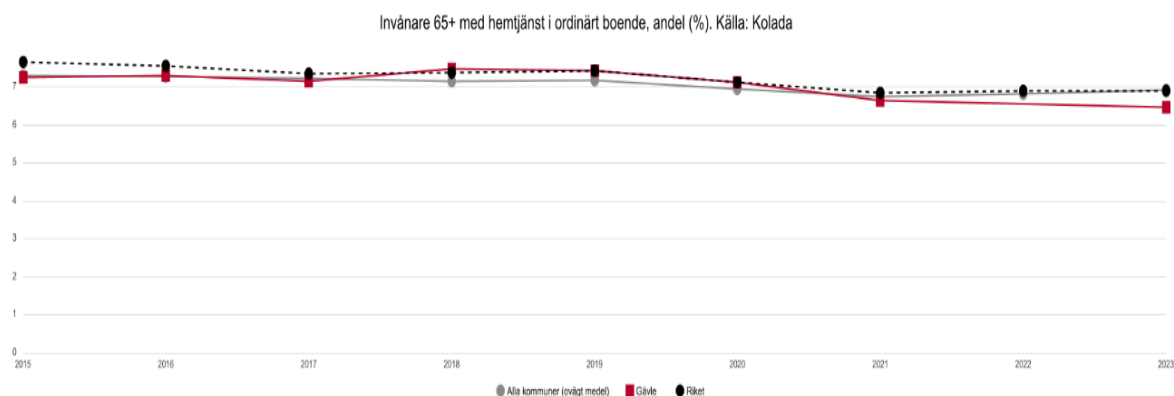
Enligt uppgifter i Kolada har andelen invånare i Sverige över 65 år som bott på särskilt boende sjunkit från 8 % 1998 ner till 3,8 % 2023. Gävle har under motsvarande period legat på en betydligt jämnare nivå och har gått från 5,5 % till 5,1 % där den högsta nivån var 5,9 % och den lägsta 4,5 %. Se figur 1.

*Figur 1 Andel invånare 65+ i särskilda boendeformer, 1998–2023*

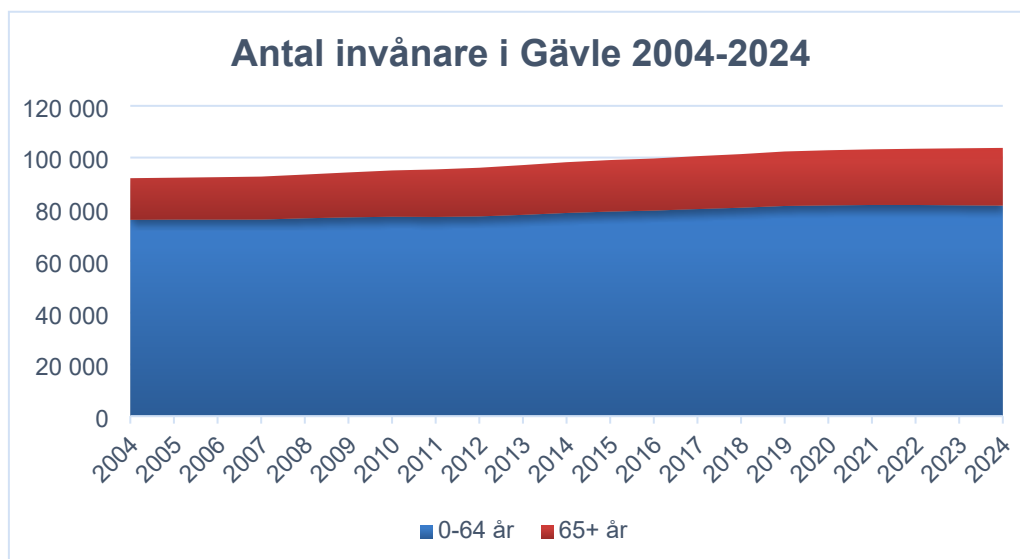


Uppgifter för hemtjänst finns tillgängliga sedan 2015 och både Gävle och riket har legat på en väldigt jämn nivå med en svag minskning över tid. Se figur 2.

*Figur 2 Andel invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, 2015-2023*



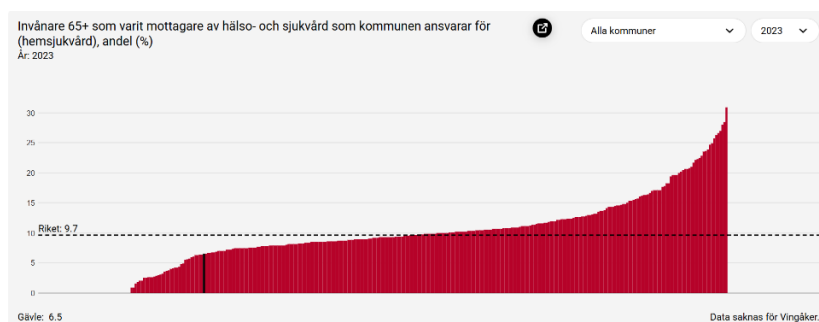
*Figur 3 Antal invånare i Gävle, 2004–2024*



Antalet invånare i Gävle har under 20 år ökat med ungefär 11 700 personer varav 6 000 i åldersklassen 65+. Se figur 3. Det innebär ett behov av ytterligare ca 300 boendeplatser under perioden beräknat utifrån den andel över 65 år som bott på särskilt boende. Hemtjänsten har inte ökat antalet kunder i samma takt som antalet invånare över 65 år har ökat vilket tyder på att det är färre som behöver hemtjänst idag jämfört med samma åldersgrupper för tio år sedan. Det totala antalet beviljade timmar har dock ökat något vilket tyder på att det är färre personer som behöver fler timmar hemtjänst. Det kan tilläggas att två utförare avslutades under 2024 på grund av misstänkt fusk vilket har gjort att det totala antalet timmar har legat högre än vad det faktiska behovet har varit. Det är dock svårt att bedöma exakt hur mycket tid som blivit felaktigt beviljad.

Kolada visar att Gävle har lägre andel invånare i hemsjukvården än genomsnittet i riket. Se figur 4.

*Figur 4 Andelen invånare 65+ som fått hemsjukvård jämfört med riket 2023*

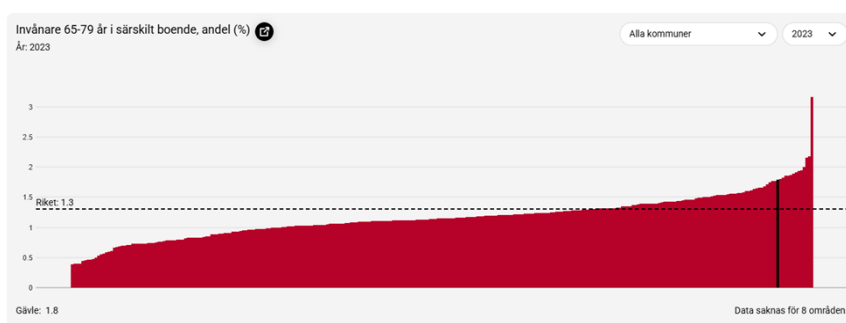




Även jämfört med kommunerna i länet ligger Gävle lågt. Även om Gävle är den klart största kommunen så bör förutsättningarna för arbetet med, och ansvarsfördelningen gentemot, regionen vara lika. Enligt uppgifter på samverkanswebben har Gävle haft under 2,5 % av andelen invånare över 65 år inskrivna i hemsjukvården per månad. Övriga kommuner förutom Ockelbo har legat mellan 3 och 4 %.

Andelen invånare mellan 65–79 år i särskilt boende är däremot högre än genomsnittet i riket. Se figur 5. Det skulle kunna tyda på att andra kommuner beviljar hemsjukvård i större utsträckning medan Gävle i stället har snabbare till att bevilja boende, även i yngre åldrar.

**Figur 5 Andelen invånare 65–79 år i särskilt boende 2023**



Antalet boendeplatser har ökat med ca 300 platser sedan 2015. Vissa av platserna har varit stängda under perioder av olika anledningar och parboenden kan göra att antalet lägenheter ser ut att vara fler än vad det är. Figur 6 nedan visar alltså inte exakt antal tillgängliga boendeplatser men ger en bild av hur antalet platser har förändrats över tid.

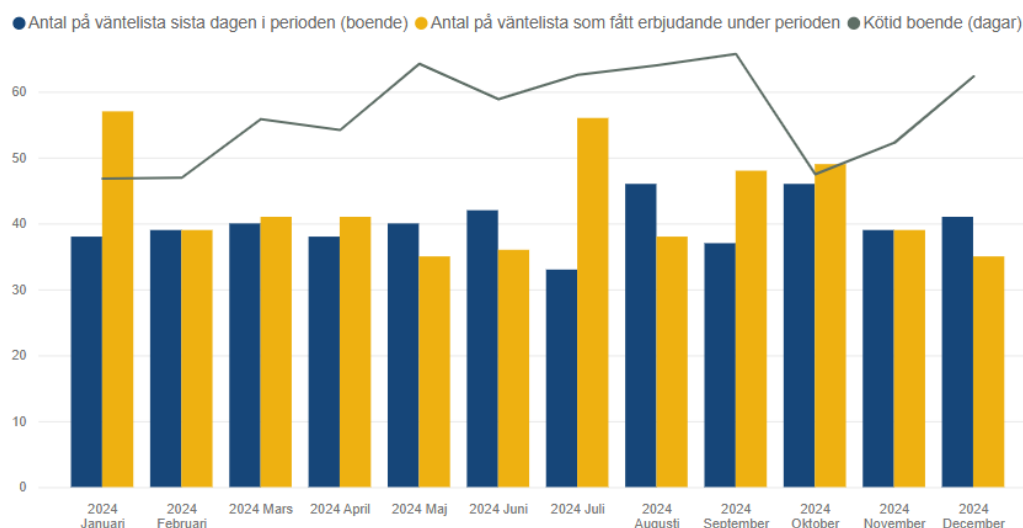
**Figur 6 Antal boendeplatser per boende 2015–2025**

Enhet	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Attendo Muréngatan						63	92	102	103	103	103
Attendo Pukslagarvägen	8	18	22	25	56	57	57	57	56	56	56
Björkegrenska	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Extern utf Boende				1	1	1	1	1	1	1	1
Extern utf Våbo (utanför Gävle kommun)			1	2	2	4	4	3	3	3	3
Fleminggatan	57	57	57	57	57	57	57	56	56	55	55
Forellplan	123	123	123	124	124	124	124	124	124	123	123
Furugården	123	123	123	124	124	124	123	123	123	123	123
Förenade Care Vinddraget 14	66	66	68	69	67	67	67	66	67	67	67
Gävle korttidsenhet	20	20	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Gävle Strand		68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
Hemlingborg									49	57	57

Hilleborg	50	50	50	52	51	51	50	50	50	50	50
Humana Södra Centralgatan		81	81	88	88	88	88	88	88	88	88
Kristinelund	67	67	67	37							
Norlandia Sätträåsen						18	36	45	54	59	61
Selggrens	62	62	62	62	63	62	62	62	62	62	62
Sofia Magdalena	64	64									
Solberga	36	36	36	36	36	36	36	37	36	36	36
Solgårdsgatans vård- och omsorgsboende		44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
Vallongården	97	96	97	97	98	97	97	96	96	96	96
Vardaga Sjätte Tvärgatan 26	54	54	54	56	54	54	54	54	55	54	54
Vardaga Tallåsvägen 22	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Vardaga Villa Vallonen			54	54	54	54	54	54	54	54	54
Ängslyckan	26	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
<b>Totalsumma</b>	<b>899</b>	<b>102</b>	<b>093</b>	<b>082</b>	<b>073</b>	<b>155</b>	<b>200</b>	<b>216</b>	<b>275</b>	<b>245</b>	<b>247</b>

Välfärd Gävle har ungefär 1190 boendeplatser som är uthyrbara. Varje månad blir mellan 40 och 50 kunder beviljade vård- och omsorgsboende och ungefär lika många avlider och ett fåtal flyttar. Cirka 40 personer står i kö till en boendeplats vilket innebär att kön omsätts på ungefär en månad. Se figur 7. Då kunden har rätt att välja boende så finns möjligheten att tacka nej till erbjuden plats och kvarstå i kön vilket ökar medelväntetiden till inflytt.

*Figur 7. Antal på väntelista till vård- och omsorgsboende samt kötid*

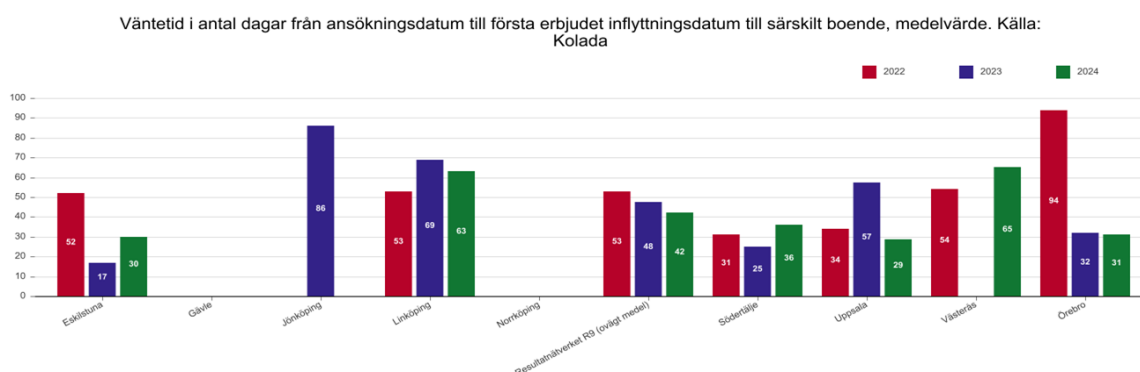


Kolada definierar väntetiden som tiden mellan ansökan om särskilt boende till första erbjudet inflyttningsdatum. Då Välfärd Gävle inte registrerar erbjudet inflyttningsdatum,

utan bestämmer ett datum tillsammans med kunden då denne tackar ja till boendet, så rapporterar Gävle inte väntetid till Kolada. De R9-kommuner som rapporterat väntetider skiljer sig ganska mycket åt både mellan åren och mellan kommunerna vilket skulle kunna tyda på att inte alla mäter på helt enhetligt sätt.

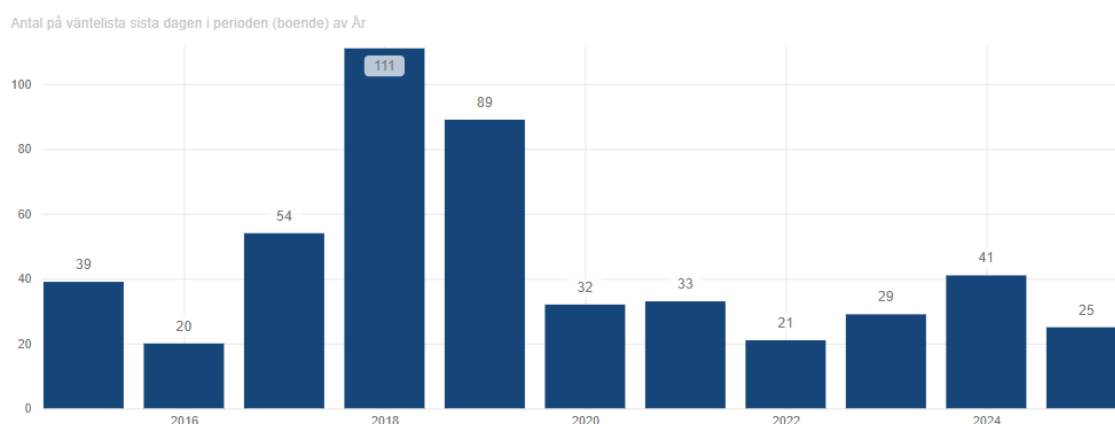
Väntetiderna bland R9-kommunerna har varierat mellan 17 och 94 dagar de senaste tre åren. Se figur 8. Väntetiden mellan ansökan och inflytt i Gävle ligger på mellan 45 och 65 dagar i genomsnitt vilket alltså mest troligt är längre än vad väntetiden skulle vara enligt Koladas definition.

**Figur 8. Väntetid från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum, R9**



Den genomsnittliga tiden en kund står på väntelistan till vård- och omsorgsboende har legat ganska konstant från och med 2020. Före det var det ett par år då kön var längre. Covidpandemin kan ha bromsat upp viljan att flytta till boende men efterfrågan verkar inte ha ökat igen. Se figur 9.

**Figur 9 Antal på väntelista till vård- och omsorgsboende 2015–2025, sista dagen i perioden**



Mot bakgrund av att den genomsnittliga andelen personer över 65 år som bor i särskilt boende är lägre i riket jämfört med i Gävle så bör det finnas förutsättningar att fler personer skulle kunna bo kvar hemma längre. Det gäller dock under förutsättning att hälsostatusen inte skiljer sig nämnvärt mellan Gävles invånare och resten av riket. Att andelen över 65 år som har hemtjänst inte ökar i samma takt som befolkningsutvecklingen tyder dock också på att det är fler som klarar sig utan hemtjänst längre. Om det skulle gå att sänka andelen personer över 65 år som bor i särskilt boende med en procentenhet så motsvarar det cirka 200 platser.

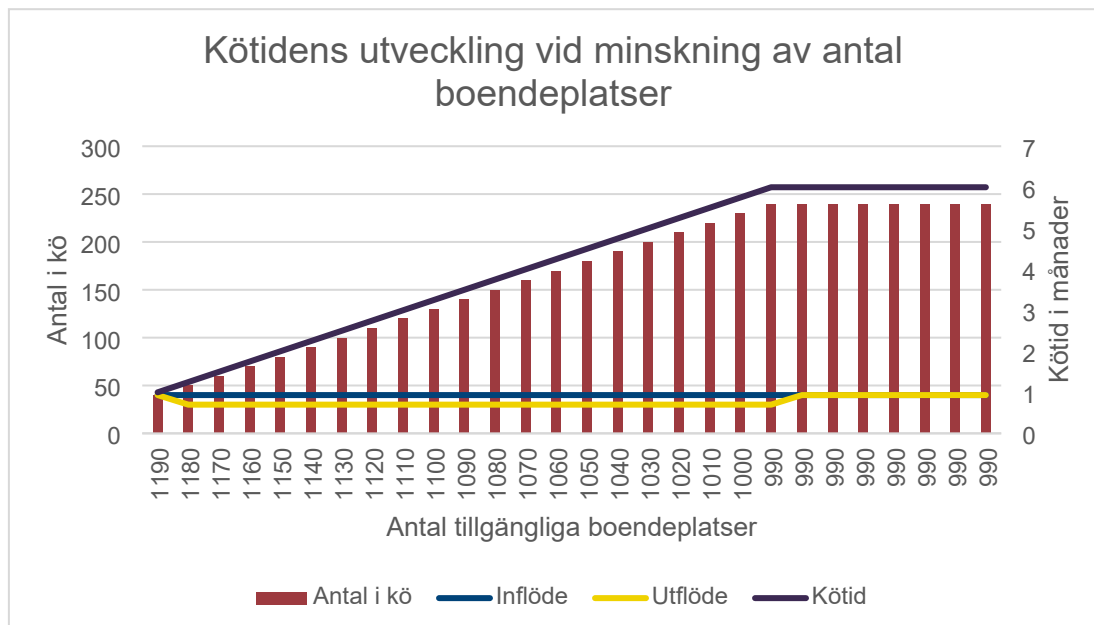
Brytpunkten för när hemtjänst blir dyrare än att flytta in på särskilt boende i Gävle kommun är runt 128 beviljade hemtjänsttimmar per månad, medan de i liknande kommuner, vid 2022 års boendeplan, hade en brytpunkt redan vid 78 beviljade hemtjänsttimmar per månad. Gävles brytpunkt tar dock inte hänsyn till andra samtida insatser som kan påverka kostnaderna, till exempel hemsjukvård och dagverksamhet. Givet det ligger den faktiska brytpunkten förmodligen lägre än 128 timmar. Det finns ingen information om övriga kommuner tar hänsyn till om kunden har andra insatser utöver hemtjänst.

Jämfört med R9-kommunerna skulle Gävles väntetid till boende kunna öka något utan att sticka ut negativt. Den stora skillnaden mellan 128 timmar (brytpunkten) och 70 timmar (genomsnittligt antal hemtjänsttimmar innan flytt till boende) indikerar också att flytten till boende genererar en högre kostnad för kommunen, än om kunden skulle få hemtjänst fram till den idag gällande brytpunkten. Det bör alltså inte bli dyrare för Valfärd Gävle att öka väntetiden och därmed öka behovet av hemtjänst under en period. För att kunna konstatera det så behöver dock beräkningarna ta hänsyn till kundernas övriga insatser.

En minskning av antal boendeplatser skulle öka kön till boende eftersom utflödet från kön begränsas när platserna dras in. I diagrammet nedan antas att inflödet till kön är 40 personer per månad och antalet som avlider eller flyttar också är 40 personer. Om tio lägenheter stängs ner kommer utflödet under dessa förutsättningar att vara 30 personer och tio personer blir alltså kvar i kön. En minskning med exempelvis etthundra platser skulle öka kötiden med ungefär tre månader givet att inflödet och utflödet är konstant. En minskning med tvåhundra platser skulle öka kötiden med ungefär sex månader. Se figur 10.

I realiteten kommer det alltid att inkomma kunder där behovet av vård- och omsorgsboende är akut på grund av sjukhusvistelse eller demenssjukdom där vårdbehovet ofta eskalerar plötsligt. Det kan ytterligare öka väntetiden för den befintliga kön.

*Figur 10. Kötidens utveckling vid en minskning med 200 boendeplatser i etapper om tio, givet att in- och utflöde till kö/boende är konstant*



## Prismodeller för egen regi, LOU samt köp av plats

### Egen regi

Den *budgeterade* kostnaden per plats i Vålfärd Gävles boenden inom egenregin utgår från ett täthetsmått som anger hur många personal det minst måste finnas per kund. Det finns ett mått för dag (0,57 personal) och ett mått för natt (0,15 personal). Tätheten och antalet vård dygn ligger till grund för hur många årsarbetare som budgeteras för respektive boende. Boendets utformning och inriktning kan påverka täthetsmålet så beräkningen kan skilja sig något mellan boenden. Fleminggatan som är ett boende för specialdemens kräver till exempel högre personaltäthet och är därför betydligt kostsammare än övriga boenden. För att beräkna personalkostnaden adderas en viss procents sjukfrånvaro och det tillkommer vanligen kostnader för timvikarier och annan frånvaro. Dessa kostnader beräknas utifrån trend. 8 % adderas för overheadkostnader såsom chef och administrativ personal.

Priset per plats tas fram genom att dividera årsbudgeten med årsvolymen, som är antalet platser multiplicerat med antal dagar på året.

I realiteten ligger bemanningen högre än vad täthetsmålet säger och den faktiska kostnaden kan därför vara högre. I ett utredningsarbete från 2024 har kostnaden enligt tabellen i figur 11 räknats fram.

*Figur 11. Dygnskostnad 2024 (utfall) för vård- och omsorgsboende i egen regi med hänsyn taget till overheadkostnader, kr/dygn*

Fleminggatan	4 438 kr
Forellplan	2 329 kr
Furugården	2 324 kr
Gävle Strand	2 205 kr
Hemlingborg	2 255 kr
Hilleborg	2 230 kr
Selggrensgården	2 245 kr
Solberga	2 525 kr
Solgårdsgatan	2 450 kr
Vallongården	2 102 kr
Ängslyckan	2 259 kr

## Lagen om offentlig upphandling

Välfärd Gävle har två boenden som är upphandlade enligt LOU, där kommunen äger lokaler och de flesta inventarier men externa företag driver verksamheten.

Entreprenaderna är upphandlade till fast pris och kostar 1 804 respektive 1 838 kr per dygn vilket är baserat på en beräkning där Välfärds ekonomer fördelat ut kostnader på verksamheterna för att sätta ett rimligt pris. Till detta tillkommer lokalkostnader. Om en lägenhet blir tom och inte direkt ersätts med en ny kund så betalar Välfärd Gävle 75 % av priset i upp till sju dygn.

*Figur 12. Preliminär dygnskostnad exklusive lokalkostnad 2025 samt utfall 2024 inkl overhead och lokalkostnader för entreprenader, kr/dygn*

	Prel dygnskost. 2025	Utfall 2024 inkl OH och lokalkost.
Forenede Care, Vinddraget 14	1 804 kr	2 243 kr
Vardaga, Sjätte Tvärgatan 26	1 838 kr	2 225 kr

## Köp av plats

Det befintliga avtalet gällande köp av plats på vård- och omsorgsboende upphandlades 2019 och går ut under våren 2027. De företag som svarade på upphandlingen har lämnat anbudspris och olika boenden har alltså olika priser för sina platser. I och med det finns också en turordningslista som ska användas i de fall kunderna inte väljer boende själv. Invånarnas valfrihet har värderats väldigt högt och turordningslistan har därför i praktiken inte varit styrande.

*Figur 13. Preliminär dygnskostnad 2025 för köp av plats, kr/dygn, i avropsordning*

Attendo Sverige, Muréngatan	2 092 kr
Norlandia Äldreomsorg, Sätträåsen	2 272 kr
Vardaga Opalen, Villa Vallonen	2 417 kr
Attendo Sverige, Pukslagarvägen	2 417 kr
Humana Omsorg, Södra Centralgatan	2 673 kr

## Behov av översyner av boenden i egen regi,

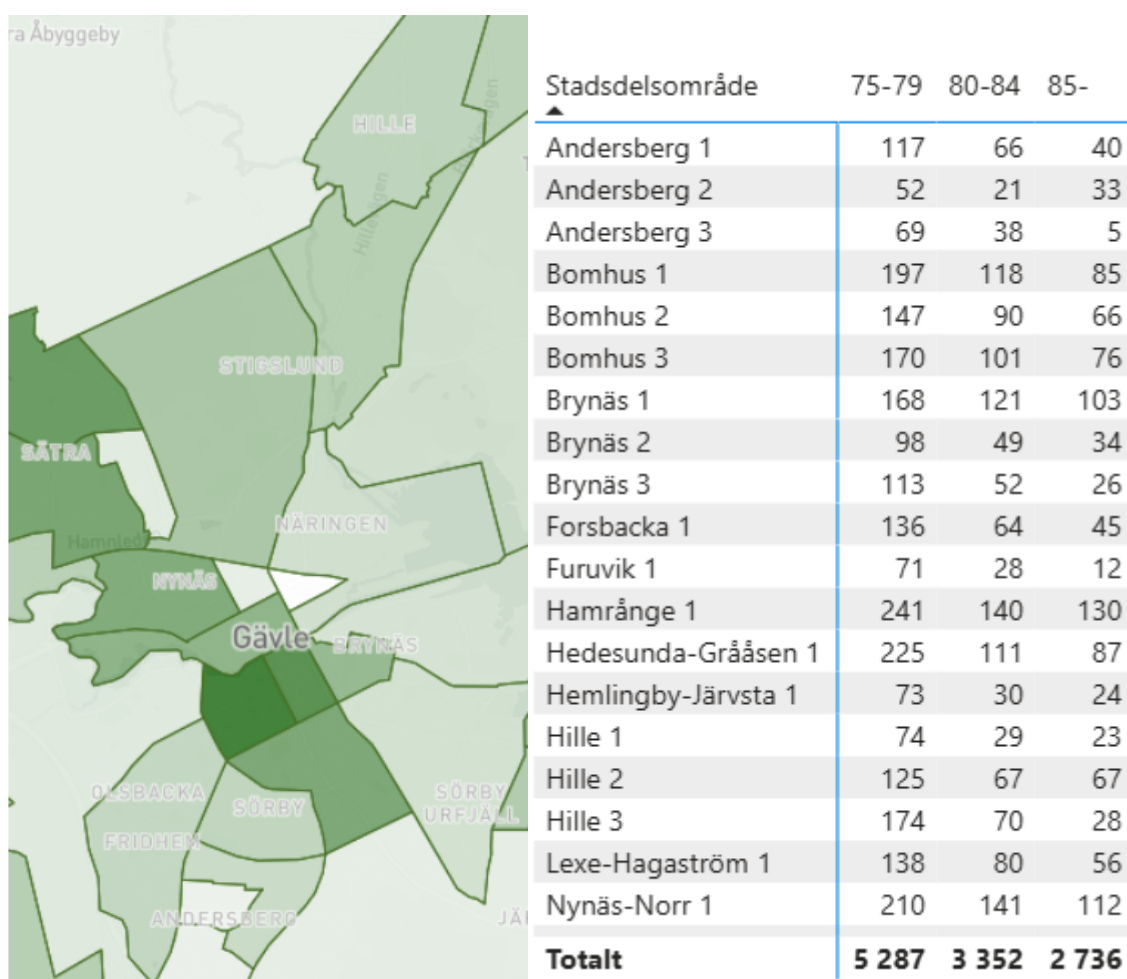
### Lokaler

Samtliga vård- och omsorgsboenden håller bra standard och kommer inte att behöva några omfattande renoveringar inom de närmaste åren.

## Framtida behov – geografiskt

Kommunen har för östra delen av Gavlehov, strax norr om Gävletravet, detaljplanenlagt för ett eventuellt vård- och omsorgsboende om 60 lägenheter. Veidekke har under 2020 tilldelats markanvisning, men har dock valt att än så länge pausa utbyggnationen på området. Med tanke på områdesfördelningen av befolkning som kan komma att få behov av vård- och omsorgsboende, så är även tomter på Nynäs, Norra Brynäs, Söder eller Näringen intressanta. Se figur 14.

Figur 14. Befolkning 75 + per stadsdelsområde. Ju mörkare grön desto fler invånare.



En extern aktör har sedan tidigare begärt en detaljplaneändring i Strömsbro, för att bygga ett vård- och omsorgsboende med 60 lägenheter. Vardaga är en extern aktör som bygger ett vård- och omsorgsboende i Hagatröm med 80 lägenheter, som planeras att stå klart 2026.



## Driftentreprenader

Välfärd Gävle har ett entreprenadavtal med Vardaga (för Sjätte tvärgatan 26, Brynäs) som är förlängt till slutdatum 2025-09-30. På omvårdnadsnämndens sammanträde i februari togs beslut om förnyad entreprenadupphandling. Lokalen är inte optimal men boendet är populärt och fungerar bra.

Entreprenadavtalet med Förenade Care (Vinddraget 14, Andersberg) har förlängts med den sista optionsperioden 2024-11-01—2026-10-31. Här behöver nämnden ta ställning till om det ska göras en förnyad entreprenadupphandling, eller om Välfärd Gävle ska ta över boendet i egen regi för att få möjlighet att nyttja AB Gavlegårdarnas fastighet på ett effektivare sätt. Då kunderna är mindre benägna att söka sig till boendet i Andersberg riskerar det dock att bli ofördelaktigt att driva boendet i egen regi i nuvarande format.

## Behov av boendeplatser de kommande tre till fem åren

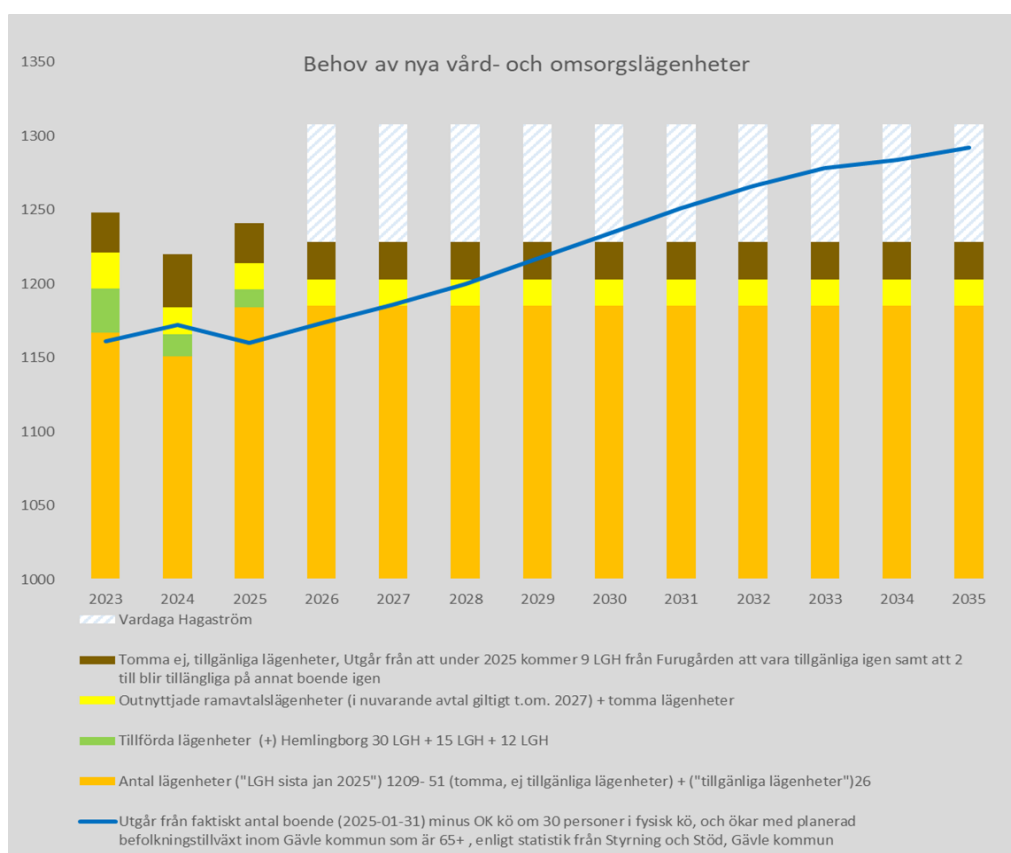
Diagrammet och prognosen nedan är hämtat från boendeplanen (2025–2029) och beskriver tillgången på vård- och omsorgsboenden i förhållande till beräknat behov från 2023 och med utblick mot 2035.

Prognosen visar idag:

- Att det under 2025 råder visst överskott på vård- och omsorgslägenheter.
- Att om andelen äldre som bor på vård- och omsorgsboende ligger fast och behovet ökar i samma takt som Gävle kommuns befolkning över 65 år så är behovet av boendeplatser tillgodosett fram till cirka 2028.

Detta är dock under förutsättning att entreprenadavtalen på Sjätte tvärgatan 26 och Vinddraget 14 upphandlas på nytt. Det finns också möjlighet att teckna ett nytt avtal om köp av plats på Vardagas nya boende i Hagaström med 80 platser som planeras att öppna under 2026.

*Figur 15. Prognos för behovet av nya vård- och omsorgslägenheter.*



Det finns faktorer som kan påverka det framtida behovet av vård- och omsorgsboende. Att de äldre blir alltmer teknikvana och att det tas fram fler digitala hjälpmedel kan göra att äldre kan bo kvar hemma längre. Förebyggande arbete kan också hjälpa till att minska eller flytta fram hjälpbehovet. Att vi blir friskare och lever allt längre kan också medföra att tiden på boendet blir längre även om flytten till boende senareläggs.

En satsning på förebyggande arbete kommer att göras inom ramen för den nya socialtjänstlagen och arbetet med digitalisering pågår.

Även tillgången till andra boendeformer såsom seniorboenden och trygghetsboenden kan påverka behovet av vård- och omsorgsboenden. I Gävle kommun finns fem trygghetsboenden varav två är bostadsrättsföreningar. Gavlegårdarna äger två trygghetsboenden med hyreslägenheter men har upplevt viss brist på efterfrågan. Den nulägeskartläggning som gjordes bedömde att det framför allt hade att göra med läget och att informationen om boendena inte var helt tydlig vilket lett till felaktiga förväntningar hos vissa kunder. Kontakt med andra kommunala bostadsbolag visade att de också upplevt samma sak till en början men att boendena nu var väldigt populära med högt söktryck. Beräkningar som gjordes av PWC i samband med en utvärdering av Gavlegårdarnas trygghetsboende Tickselbo har visat att denna typ av boenden skjuter upp flytten till vård- och omsorgsboende något dels tack vare att lägenheterna är tillgängliga för personer med rörelsehinder, dels den extra tryggheten i att det finns en social gemenskap på boendet<sup>1</sup>. Enligt Boverket har 31 kommuner inrättat biståndsbedömt trygghetsboende, Linköping är en av dem. De övriga R9-kommunerna har mellan noll och sju trygghetsboenden och de flesta av dem anger i Boverkets bostadsmarknadsenkät att de har ett underskott på trygghetsbostäder i kommunen.

Nuvarande byggstandard<sup>2</sup> ställer högre krav på att alla nybyggnationer ska vara tillgänglighetsanpassade vilket innebär att det kommer att finnas ett större utbud på tillgängliga lägenheter i framtiden. Det kommer också att underlätta för många att kunna bo kvar hemma längre.

---

<sup>1</sup> Uppföljning av trygghetsboendet Tickselbo (PWC, 2017)

<sup>2</sup> BFS 2024:12

## Ställningstagande till köp av plats

Fördelen med möjligheten att köpa enstaka boendeplatser är att det går snabbt att anpassa utbudet efter efterfrågan. Om efterfrågan minskar kan köpen av platser minska och då finns inga fasta kostnader som kvarstår. Nackdelen är att det är dyrare än boenden i egen regi och valfrihetssystemet gör att kunden har rätt att välja mellan samtliga tillgängliga boenden. Resultatet kan alltså bli att kunderna väljer de dyraste boendena och lämnar tomma lägenheter i kommunens egna boenden som då ändå står med fasta kostnader för platserna.

Det finns i nuläget ingen begränsning för hur många eller få platser Valfärd Gävle kan köpa i de externa boendena som ingår i ramavtalet. I kommande upphandling är det möjligt att förändra avtalet för att begränsa risken att boendena i egenregi har för många tomma platser samtidigt som det görs stora köp av externa platser. Det bör också finnas möjlighet att införa placeringsstopp vid upptäckta kvalitetsbrister. Om det är önskvärt går det även sätta ett fast dygnspris som alla som lämnar anbud får förhålla sig till.

## Alternativ för att minska antalet platser

### Minska antalet platser i egenregion

Välfärd Gävle håller på att formulera en strategi för arbetet med personer med demenssjukdom och i det arbetet har konstaterats att det kommer att finnas ett allt större behov av kompetens kring simultana diagnoser, exempelvis missbruk och demens eller intellektuell funktionsnedsättning och demens. För att slippa hamna i ett läge där externa utförare kan kräva orimliga dygnspriser för att ta emot kunder med svår BPSD så finns det en poäng i att behålla och öka kompetensen i demensomsorg inom egenregion och i stället minska antalet somatiska boendeplatser där kompenserande insatser kan ges i större utsträckning av hemtjänst och hemsjukvård i ordinärt boende. Paralleller kan dras med individ- och familjeomsorgen där samhällsutvecklingen har gjort att allt fler har så stora och komplexa behov att kommunerna tvingas köpa extremt dyr vård utan att ha någon kontroll över kvaliteten på vården.

Att stänga enstaka platser eller avdelningar i de egna boendena skulle kunna ske mer dynamiskt och orsaka mindre ingrepp i verksamheten än att stänga ett helt boende. Det skulle dock inte generera tillräckliga besparingar för att motivera den ökade belastningen på verksamheten som en neddragning innebär för både personal och kunder i och med att lokalkostnaderna skulle kvarstå. Att stänga enstaka avdelningar har dock fördelen att det möjliggör en snabb utökning om efterfrågan på boendeplatser ökar. Om det går att finna något sätt att fylla de tomma lokalerna med annan verksamhet som frigör andra lokaler som då kan sägas upp så kan det vara ett bra alternativ, helst ska dock åverkan på boendets lokaler vara begränsade för att behålla möjligheterna att använda dem för omsorgsplatser igen vid behov. Den verksamhet som flyttar in behöver också vara relativt lätt att omplacera om lokalerna måste återtas.

Det är svårare att uppskatta möjligheterna till besparingar för detta alternativ. Det beror på hur många avdelningar som kan stängas och möjligheterna att använda lokalerna till annat.

### Minska entreprenaderna

Det enklaste sättet att minska antalet boendeplatser är att låta avtalet med entreprenaden på Vinddraget 14 i Andersberg löpa ut utan att göra en ny upphandling.

Boendet består av 64 lägenheter och fastigheten ägs av AB Gavlegårdarna som redan har flaggat för ett större renoveringsbehov. Boendet är inte fullbelagt och det är sällan ett förstahandsval för de kunder som flyttar in. Många ställer sig på kö för att flytta till annat boende om de exempelvis blir placerade på Vinddraget efter en sjukhusvistelse.

Det är också ett alternativ att minska ner antalet platser på boendet men med risken att boendet inte skulle vara resurseffektivt i egen regi. Det är också en risk att det blir mindre attraktivt för externa företag att driva ett mindre boende om det skulle fortsätta drivas som entreprenad.

Det finns en strategisk önskan om att Valfärd inte lägger ner boendet på Vinddraget. Projektet Stadsdelslyftet i Andersberg har som mål att minska segregation och att lyfta stadsdelens rykte och verka för att det blir en attraktiv och trygg stadsdel för alla åldrar. Ett av sätten att uppnå det är att ha mycket offentlig verksamhet i området. Möjligtvis skulle boendet kunna ersättas med en annan typ av verksamhet som kan komma medborgarna till gagn, till exempel träffpunkter för äldre, för personer med psykiska funktionsnedsättningar och annat förebyggande arbete.

Det finns redan diskussioner om möjligheterna att starta en gruppboende i delar av lokalerna. Övriga lokaler skulle exempelvis kunna användas för administrativ verksamhet och/eller förebyggande verksamhet. Alternativet att kombinera vård- och omsorgsboende och gruppboende i separata delar av lokalerna behöver prövas av IVO för att veta om det är en reell möjlighet då Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2002:9 säger att gruppboendestäder inte bör ligga i nära anslutning till särskilda boenden för äldre.

Det kan också finnas kommunala verksamheter utanför Valfärd Gävle som kan tänkas vara intresserade av att bedriva verksamhet i lokalerna och som skulle bidra med en positiv närvaro i Andersberg, exempelvis kulturskolan eller administrativ verksamhet.

Den stora vinsten med detta alternativ är en möjlighet att kunna spara in på lokalkostnaden. Antingen genom att Valfärd Gävle kan säga upp hyresavtalet eller genom att frigöra eller säga upp andra lokaler genom omflyttning av verksamheter. Räknat på antal vård dygn och dygnskostnad så kostar Vinddraget ungefär 3 mnkr per månad.

## **Minska köp av plats**

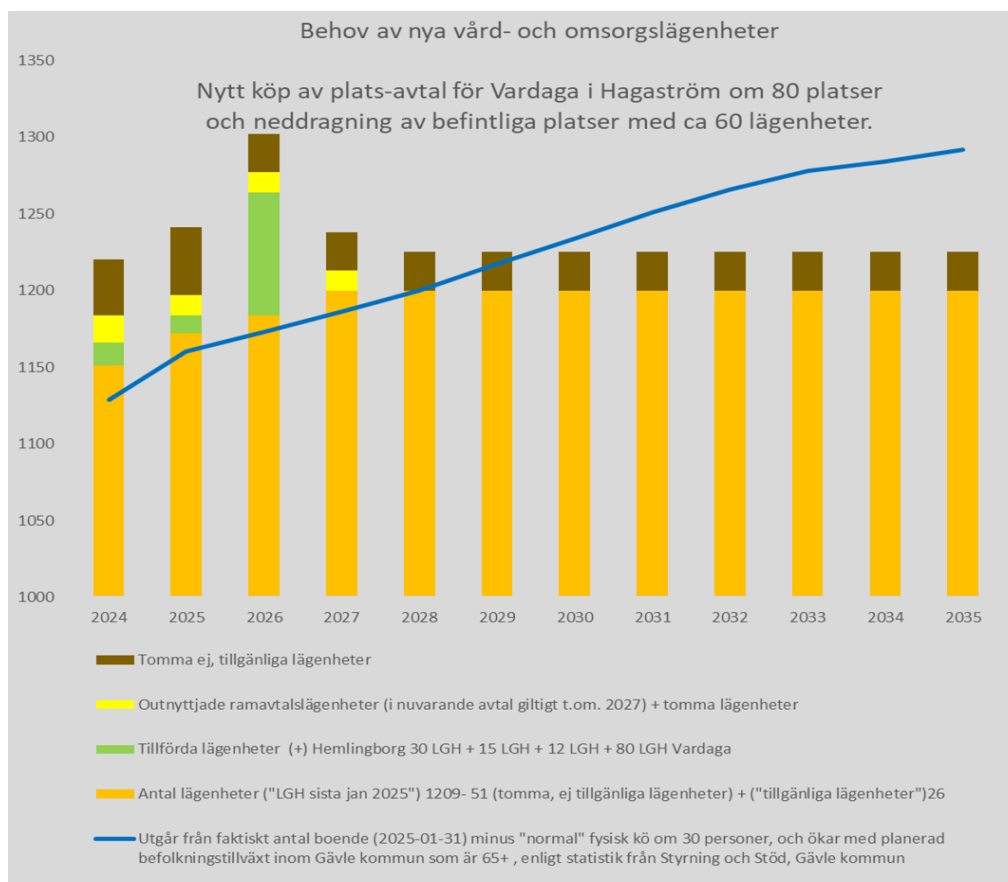
När ramavtalet för köp av plats går ut under 2027 kan upphandlingen begränsas till ett visst antal platser i externa boenden. Det minskar risken att stå med överkapacitet i kommunens egna boenden och ger också mer kontroll över kostnadsutvecklingen. Det går att upphandla platser till ett fast pris vilket också ger mer kostnadskontroll men att inte kunna sätta egna priser kan dämpa viljan hos externa utförare att etablera sig i Gävle kommun. Fördelen med detta alternativ är att dygnskostnaden för platser i externa boenden generellt ligger högre än dygnskostnaden för boendeplatser i egenregi. Att minska på antalet köpta platser lägger dock både mer kontroll och högre risk hos kommunen. När efterfrågan fluktuerar är det enklare att öka eller minska antalet köpta platser än att öppna eller stänga egna boenden. Avtalen måste dock vara formulerade så att kunderna inte fritt kan välja att bo hos de externa utförarna medan boendena i egenregi står tomma.

## **Konsekvenser för kötiden**

Förenklat räknat skulle en minskning på 60 platser öka kötiden med cirka sex veckor till en total kötid på ungefär två till tre månader exklusive de som tackar nej till erbjudande om boende. Detta kan även påverkas av antalet akuta placeringar som kan stoppa upp omsättningen av köen när det inte finns lika många lediga lägenheter.

Om prognosen i boendepåbudsplanen justeras utifrån att entreprenadavtalet på Vinddraget 14 inte upphandlas på nytt, eller att motsvarande platser dras ner inom egenregi eller köp av plats, så kommer det att vara underskott på boendeplatser och därmed lite längre kö fram till 2028, därefter blir glappet mellan tillgång och efterfrågan relativt påtagligt. Detta förutsätter också att Valfärd Gävle tecknar ett nytt avtal om köp av plats för att få tillgång även till Vardagas 80 nya boendeplatser i Hagaström, annars uppstår bristen på boendeplatser redan 2027. Se figur 16. Den bruna delen av staplarna är lägenheter som är tomma men som inte är tillgängliga av någon anledning, exempelvis på grund av ombyggnation. De tas med i underlaget då det inte är en statisk mängd lägenheter. De återgår till det tillgängliga beståndet efter en period men det kommer alltid att finnas anledningar till att vissa lägenheter temporärt inte kan nyttjas.

*Figur 16. Prognos för behovet av nya vård- och omsorgslägenheter utifrån avslutat entreprenadavtal.*



## Konsekvenser för hemtjänst och hemsjukvård

En ökning av kön till vård- och omsorgsboende innebär att kunderna kommer att behöva hemtjänst under ytterligare ca sex veckor jämfört med idag. En extern hemtjänstutförare med ca 60 kunder fakturerar drygt 18 mnkr under ett år, 1,5 mnkr per månad. Tiden innan flytten till särskilt boende kan antas vara den period då kunden behöver som mest hjälp, och kanske även vak, för att klara att bo kvar hemma så kostnaden kan bli betydligt högre än så. Därtill tillkommer kostnad för hemsjukvård och eventuella andra insatser. Om Välfärds egna boendeplatser minskar kan det innebära att sjuksköterskor och rehabpersonal som arbetar inom vård- och omsorgsboende övergår till hemsjukvården och kostnaderna fördelas endast om från särskilt boende till ordinärt boende.



Av de kunder som blev beviljade vård- och omsorgsboende under 2024 hade nästan samtliga hemsjukvårdsinsatser. Grovt uppskattat hade gruppen på ca 480 personer, varav 440 tecknade ett hyreskontrakt under 2024 eller i början av 2025, ungefär 500 hembesök av hemsjukvården (endast dagtid) under en månad. Ca 300 hade trygghetslarm och ungefär 90 personer hade beslut om dagverksamhet. Värt att notera är att ungefär 100 av kunderna inte har haft någon hemtjänst. En stickprovskontroll visar att det i flera fall handlar om mer akuta flyttar på grund av långt framskriden Alzheimers, flytt från boende i annan kommun samt sjukdomsfall.

Hemtjänsten och hemsjukvården måste vara rustade för att behålla fler kunder under längre tid vilket kan kräva både personalresurser och ändrat arbetssätt. Det är framför allt de kunder som har somatiska besvär som skulle kunna bo kvar hemma längre med stöd av hemtjänst och hemsjukvård. Kunder med demens har svårare att bo ensamma någon längre tid.

Det har påbörjats ett arbete kring förändrad delegation som skulle kunna bidra positivt till möjligheten för kunderna att bo kvar hemma längre. För att ökad delegering till hemtjänsten ska fungera så skulle undersköterskans roll behöva renodlas och serviceinsatser utföras av någon annan. Förutsättningarna för ett utökat kundantal inom hemtjänst och hemsjukvård behöver inventeras grundligare.

## **Övriga konsekvenser**

Kundernas valfrihet kan upplevas lägre om köpen av externa platser dras ner. Det motsvarar situationen att ett boende är fullt vilket kan hända även idag, men det är en större pedagogisk utmaning att förklara för kunden att denne inte får en plats trots att det finns lediga lägenheter.

Valfriheten gör också att vissa tackar nej till en erbjuden plats på vård- och omsorgsboende. Då beslutet är behovsstyrt så bör det inte vara rimligt att kunder tackar nej till erbjudanden om boende under någon längre tid. I dessa fall är det rimligt att ompröva beslutet om särskilt boende. Det bör utredas vidare i vilken omfattning kunder tackar nej, hur det påverkar valfriheten och hur det ska kommuniceras till kunderna om Valfärd Gävle väljer att gå vidare med att ompröva beslut vid nekat erbjudande.

Valfriheten i sig skulle också kunna begränsas till att endast kunna välja mellan interna boenden så länge det finns lediga platser. Det skulle kunna upplevas som en försämring av medborgarna och det kräver också att kommunfullmäktige och omvårdnadsnämnden river upp sina beslut om valfrihet. Kommunfullmäktige tog beslut om kommunplan 2015-11-23 där det framgår att "Gävle under 2016 ska införa valfrihetssystem inom verksamhetsområdet vård och omsorgsboende" (dnr 15KS368). Omvårdnadsnämnden fattade därefter beslut om att införa valfrihetssystem inom Gävles vård- och omsorgsboenden 2016-03-30 (dnr 15ON174).

En neddragning av externa tjänsteköp kan också minska de resurser som behöver läggas på uppföljning av de externa utförarna. Om entreprenadavtalet avslutas är det en utförare som inte behöver följas upp alls medan en minskning av köp av plats kan innebära att samma antal utförare behöver följas upp trots att det totala antalet köpta platser är lägre.

Att minska antalet tillgängliga boendeplatser ökar risken för att kommunen behöver betala vite för att insatser inte verkställs inom rimlig tid.

## Analys och slutsats

Kommunjämförelserna tyder på att det borde gå att minska andelen av invånarna över 65 år som bor på vård- och omsorgsboende. Riksgenomsnittet ligger på 3,8 % och Gävle ligger på 5,1 % 2023. För att minska behovet av boendeinsatser så skulle hemsjukvårdsinsatser och hemtjänstinsatser behöva öka. Övriga kommuner har betydligt högre andel personer som är eller har varit inskrivna i hemsjukvården vilket tyder på att de har ett lite annat arbetssätt som kan vara värt att utforska.

En minskning av boendeplatser på kort sikt skulle innebära att kötiden ökar och kunderna skulle bli kvar inom hemtjänst och hemsjukvård motsvarande tid och i motsvarande antal som de indragna boendeplatserna. En långsiktig omställning av arbetssätt inom hemtjänst och hemsjukvård som minskar behovet av boendeinsatser till rikets genomsnitt skulle minska behovet av platser med ungefär 200.

Om beslut om stängning tas behöver det säkerställas att det finns resurser att ta hand om motsvarande antal personer inom hemtjänst och hemsjukvård. Bristen på legitimerad personal och personalomsättningen ger utmaningar i hemsjukvården i dagsläget och dessa måste hanteras innan kundstocken utökas ytterligare. En

minskning av interna boendeplatser kan frigöra sjukvårdspersonal som då istället kan förstärka hemsjukvården.

Beräkningarna är ytterst osäkra och utfallet kan påverkas av många faktorer. De uppgifter som finns tyder dock på att det skulle vara möjligt att minska ner antalet boendeplatser genom att tillåta att kötiden ökar på kort sikt. På längre sikt bör ett förebyggande arbete och ett ändrat arbetssätt, där hemtjänst och hemsjukvård möjliggör att fler kan bo hemma längre, minska behovet av vård- och omsorgsboende med resultatet att kön minskar igen.

Det görs naturligtvis inte med en knapptryckning. Det påverkar kunder som behöver byta boende eller inte kan flytta in på boende när de önskar. Det påverkar boendepersonal som riskerar att bli uppsagda, det påverkar personal inom hemtjänst och hemsjukvård om inte verksamheten har kapacitet att hantera det ökade behovet.

Besparingarna som detta skulle medföra är svåra att uppskatta. Som nämnt tidigare kostar exempelvis Vinddraget cirka tre miljoner kronor varje månad och en hemtjänstutförare med ungefär 60 kunder fakturerar runt 1,5 miljoner kronor varje månad. Det är inte orimligt att anta att dessa kunder har större behov än den genomsnittliga hemtjänsttagaren så alternativkostnaden blir troligen högre än 1,5 miljoner men en besparing på en miljon kronor per månad är inte otänkbar. Omställningsarbetet kommer dock att ta tid och kan också kosta mer under en period innan besparingarna blir märkbara.

Det pågår arbete inom sektorn med att se över hälso- och sjukvårdskontorets arbetssätt och det förebyggande arbetet. Resultatet av det arbetet kommer att påverka behovet av vård- och omsorgsboende på längre sikt och den aspekten tas därför inte med i rekommendationerna nedan.

Arbetsgruppen rekommenderar följande:

- Avstå att upphandla fortsatt verksamhet på Vinddraget 14 i Andersberg.
- Ställ villkor i upphandlingen av köp av plats 2027 för att kunna begränsa externa köp om belägningsgraden i egna boenden är alltför låg, samt för att möjliggöra inköpsstopp vid eventuella kvalitetsbrister.
- Tillsätt en arbetsgrupp som tar fram förslag på verksamhet som kan bedrivas i lokalerna på Vinddraget 14 och väger det mot alternativet att helt säga upp hyresavtalet.