



## Kallelse

Omvårdnadsnämnden kallas till sammanträde 2019-06-13

**Plats och tid**

Välfärd Gävle, Magasinsplan 19, Gevaliasalen 10:00-17:00

**Ordförande**

Elisabeth Carlson Cederholm (C)

**Förhinder anmäls till**

Lena Wigg, tfn 026-17 88 13, e-post: [lena.wigg@gavle.se](mailto:lena.wigg@gavle.se)

Presskonferens: den 14 juni, kl 08.15, Magasinsplan 19, Intensivo

Gruppmöte, den 13 juni, kl 08.15-10.00, Magasinsplan 19:

(S), (MP), (C), (L): Gevaliasalen

(M), (KD): Intensivo, plan 1

(V), Ebony, plan 1

(SD): Rum 137, plan 1

## Kallelse

### 1. Mötets öppnande

### 2. Upprop

### 3. Val av justerare

### 4. Fastställande av föredragningslista

### 5. Anmälan av beredning

#### Ärendebeskrivning

Beredning har ägt rum den 29 maj, kl 08.15 - 09.10.

Närvarande var ordförande Elisabeth Carlson Cederholm (C), 1:e vice ordförande Matilda Sundquist Boox (S) och Gun Lundberg (M).

#### 6. Beslutsärende: Delegationsbeslut

19ON57

#### Förslag till beslut

- Att godkänna redovisningen av delegationsbeslut.

#### Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

#### Handlingar i ärendet

- Delegationsbeslut - sammanställning
- Disposition av medel ur Stiftelsen för Johan och Elisabeth Ericssons donationsfond
- Sammanställning yttranden - IVO

#### 7. Beslutsärende: Kurser/konferenser

19ON145

#### Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

#### Handlingar i ärendet

- Inbjudan till Attendo - Murengatan

## Kallelse

### **8. Informationsärende: Ekonomisk månadsrapport, maj 2019**

19ON100

#### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Anders Paulsen.

#### **Handlingar i ärendet**

- Missiv, Ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, maj 2019
- Bilaga 1 till ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, maj 2019
- Bilaga 2 till ekonomisk månadsrapport, maj 2019: Åtgärder utifrån ekonomiskt läge 2019, Omvårdnadsnämnden

### **9. Informationsärende: Ekonomiska läget 2019**

#### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

### **10. Informationsärende: Kameror/nyckelfria lås**

#### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Maria Dahlenlund.

### **11. Informationsärende: Information om Sektor Vårlds arbete med riskbedömningar**

#### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Ulrika Carlsson.

### **12. Informationsärende: IBIC och stöd till äldre**

#### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Helena B Jansson.

### **13. Informationsärende: Uppföljning av vidtagna åtgärder vid vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22, Vardaga Äldreomsorg AB**

17ON176

## Kallelse

### Ärendebeskrivning

Informationsärende: Föredragande: Karina Zettlin Lindholm

### Handlingar i ärendet

- Uppföljning av vidtagna åtgärder vid vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22, Vardaga äldreomsorg AB

### **14. Informationsärende: Avtalsuppföljning Attendo Sverige AB, köp av plats vid Pukslagarvägen 16 i Gävle**

15ON401

### Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Karina Zettlin Lindholm.

### Handlingar i ärendet

- Avtalsuppföljning Attendo Sverige AB - köp av plats vid Pukslagarvägen 16 i Gävle

### **15. Informationsärende: Diamantpriset 2019**

19ON189

### Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

### Handlingar i ärendet

- Diamantpriset 2019

### **16. Informationsärende: Aktuellt från Sektor Valfärd**

### Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

### Handlingar i ärendet

- Aktuellt från Sektor Valfärd

### **17. Informationsärende: Anmälningssärenden**

19ON56



## Kallelse

### Ärendebeskrivning

Informationsärende.

### Handlingar i ärendet

- Sammanställning av Lex Sarah 2019

## **18. Informationsärende: Rapport från kontaktpolitikerbesök och deltagande i kurser/konferenser**

### Ärendebeskrivning

Informationsärende.

**Beslutsärende:  
Delegationsbeslut**

**6**

**190N57**

## Delegationsbeslut

1. Avgiftsbeslut  
Perioden 190510 – 190603 125 st
2. Disposition av medel ur Stiftelsen för Johan och Elisabeth Ericssons donationsfond.
3. Sammanställning av yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Stiftelsen för Johan och Elisabeth Ericssons  
donationsfond

2019-05-21  
Birgitta Sedvall  
Telefon 026-17 87 40  
birgitta.sedvall@gavle.se

## Disposition av medel ur fonden

Välfärd Gävle föreslår att medel ur fonden fördelas i förhållande till antal platser i boende, kunder i hemtjänst, besökare i dagverksamhet samt antal anhörigvårdare. Organisationer utanför Välfärd Gävle tilldelas medel efter ansökan.

Förslag till fördelning av disponibla medel för 2019 har gjorts av ordförande i stiftelsen Patric Forsling i samråd med Birgitta Sedvall och framgår av bifogad sammanställning.

Efter ordförandens godkännande av förslaget svarar Välfärd Gävle för information till samtliga sökande.



**Magnus Höijer**  
Sektorchef

Kopia:  
Elisabeth Carlsson Cederholm  
Patrik Bergman  
Patric Forsling  
Micael Dahlberg



## Fördelning Ericsson Stiftelse 2019

Ansvarsområde	Enhetschef/kontaktperson	Totalt 2019
Förebyggande enhet	Lotta Alm-Wahlman	6 000
Dagverksamhet	Lotta Alm-Wahlman	20 000
Ängslyckan/Hemtjänst Hedesunda	Katrine Svensson	8 000
Solberga/Hemtjänst Hamrånge/Dagvht	Anette Hedlund	14 000
Hemtjänst Hille/Strömsbro	Malin Lööf	9 000
Hemtjänst Sätra	Annica Eriksson	13 000
Hemtjänst Brynäs	Solbritt Jonsson	10 000
Hemtjänst Valbo 1	Marie Hammarberg	8 000
Hemtjänst Valbo 2	Maria Karlsson	8 000
Hemtjänst Bomhus	Viktoria Persson	12 000
Hemtjänst Norr	Ingela Söderberg	8 000
Solgårdsgatan 2	Anna Almén	5 000
Hemtjänst Andersberg	Anne Hillman	9 000
Hemtjänst Söder	Kristina Eriksson	10 000
Fleminggatan 11-17	Therese Christiansson	8 000
Vallongården	Åsa Andersson	10 000
Gävle Strand	Eva Moström	7 000
Furugården	Jennie Zetterberg	13 000
Gävle korttidsenhet	Maria Larsson	4 000
Kristinelund	Lena Hedlund	3 000
Hilleborg	Helena Persson	5 000
Selggrens	Lise-Lotte Smedlund	6 000
Forellplan	Hanna Andersson	13 000
Anhöriganställda	Karin Skoog/Lise-Lotte Sandberg	10 000
Nygården	Carina Wallenborg Burefjord	10 000
Väpnargatan 19	Ann Hedborn	2 000
Villa Brynäs	Eva Franzén	2 000
Vardaga, Stigslund	Malin Lenkey	4 000
Vardaga, 6:e 26	Lisa Grönlund	6 000
Förenade Care/Vinddraget 14	Sofie Milde	7 000
LOV-företag hemtjänst	Birgitta Sedvall	27 000
Glada Dansare	Majvor Eriksson	3 000
Betlehems kyrkan	Bengt Åkerlund	5 000
Gävle Strokeförening	Inga-Britt Larsson	10 000
Limhällens Bokkommitté	Bengt Rollén	5 000
Pingstförsamlingen i Gävle	Fredrik Arwehed	20 000
PRO Samorganisation Gävle Kommun	Kerstin Söderström	6 000
PRO ettan Gävle	Anita Lööf	5 000
Neuroförbundet Gästrikland	Inger Hemlin	4 000
NHR Gästrikland Polyneuropati	Inger Hemlin	3 000
NHR Gästrikland MS	Inger Hemlin	3 000
NHR Gästrikland ALS	Inger Hemlin	2 000
PRO - Valbo	Birgitta Olsson	5 000
Parkinson Gästrikland	Siv Almqvist	8 000
Cancerföreningen Gävleborg	Kurt Olsson	8 000
HRF-Hörselskadades förening Gävle	Anders Ohlsson	8 000

### Fördelning Ericsson Stiftelse 2019

Staffans församling/Gävle pastorat	Maria Blixt	5 000
Maria Församling, Gävle pastorat	Angelica Franzén	5 000
PRO Hedesunda	Maud Åhs	5 000
Reumatikerföreningen Gävle	Kerstin Björkman	3 000
Röda Korset Geflekretsen	Yvonne Eriksson	5 000
Röda Korset Bomhus	Berthil Segerlund	5 000
		<b>400 000</b>
Patric Forsling, ordf Ericsson Stiftelse		

## Sammanställning av begäran om yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

	= Avslutade ärenden
	= Pågående ärenden

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
8.	2016-12-05	16ON439	Begäran om yttrande – klagomål som berör biståndshandläggares hantering av ansökan om insatser	2017-01-10	2016-12-15 (Skickat direkt av handläggare 9/1)	Katarina Skoog, myndighetschef	
8.	2017-01-25	16ON439	Kompletterande begäran – klagomål som berör biståndshandläggares hantering av ansökan om insatser	2017-02-21	2017-02-15	Katarina Skoog, myndighetschef	
8.	2017-02-21	16ON439	Kompletterande begäran – klagomål som berör biståndshandläggares hantering av ansökan om insatser	2017-03-14	2017-03-08 (skickat 13/3)	Katarina Skoog, myndighetschef	
8.	2018-02-05	16ON439	Beslut - krav på redovisning	2018-03-15	2018-03-05 (skickat 5/3)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
8.	2018-03-22	16ON439	Beslut - Ärendet avslutas: IVO bedömer att omvårdnadsnämnden i sin redovisning lämnat uppgifter som visar att det inom nämndens ansvarsområde finns processer och rutiner som säkerställer en rättssäker myndighetsutövning.			Katarina Stistrup, myndighetschef	Ärendet avslutas.
9.	2017-08-18	17ON271	Underrättelse och begäran om handlingar – klagomål som berör Forellplan 1 D - medicinering/smärtlindring	2017-09-18	2017-09-04	Anette Falk, områdeschef	

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
9.	2018-04-11	17ON271	Möjlighet att lämna synpunkter – klagomål som berör Forellplan 1 D - medicinering/smärtlindring	2018-05-04		Anette Falk, områdeschef	Områdeschef beslutar att avstå från att lämna synpunkter. Sjuksköterskan avstår från att lämna synpunkter
9.	2018-05-09	17ON271	Beslut: - Ärendet avslutas: IVO har prövat klagomålet och avslutar ärendet med följande ställningstagande: - IVO kan inte se att det brustit i omhändertagandet av patienten initialt på boendet. - Det dröjde innan patienten fick smärtlindring på röntgenmottagningen. - Läkaren kritiserades då morfinordinationen var alldeles för hög med bakgrund till de risker som finns med morfinbehandling.			Anette Falk, områdeschef	Ärendet avslutas.
10.	2018-02-13	18ON71	Underrättelse och begäran om uppgifter – klagomål som berör Fleminggatan 13 - självmord	2018-03-14	2018-02-22 (skickat 22/2)	Anette Falk, områdeschef	
10.	2019-04-23	18ON71	Möjlighet att lämna synpunkter på förslag till beslut – klagomål som berör Fleminggatan 13 - självmord	2019-05-16		Kia Fernlund, kontorschef	Kontorschef beslutar att avstå från att lämna synpunkter.
11.	2018-03-07	18ON105	Begäran om uppgifter – uppföljning av gynnande domar – bistånd enligt 4 kap 1 § SoL samt insatser enligt 9 § LSS - ej verkställda domar, äldre än 4 månader	2018-05-02	2018-04-23 (skickat 24/4)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
12.	2018-08-20	18ON392	Begäran om yttrande och handlingar – övervägande om att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten	2018-10-08	2018-10-04 (skickat 4/10)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
13.	2018-09-11	18ON427	Begäran om upplysningar på bilagd blankett – Uppföljning av gynnande dom	2018-10-17	2018-09-27 (skickat 2/10)	Katarina Stistrup, myndighetschef	

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
13.	2018-10-24	18ON427	Beslut: - Ärendet avslutas: IVO bedömer mot bakgrund av de redovisade omständigheterna i ärendet att det inte finns skäl att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten.			Katarina Stistrup, myndighetschef	Ärendet avslutas.
14.	2018-10-17	18ON472	Begäran om yttrande och handlingar – Övervägande om att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten	2018-11-28	2018-11-21 (skickat 23/11)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
15.	2018-10-23	18ON477	Begäran om yttrande och handlingar – Övervägande om att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten	2018-12-04	2018-11-27 (skickat 27/11)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
16.	2018-11-01	18ON498	Begäran om yttrande och handlingar – Övervägande om att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten	2018-12-07	2018-11-27 (skickat 27/11)	Katarina Stistrup, myndighetschef	
17.	2019-02-21	19ON86	Underrättelse och begäran om uppgifter/handlingar – meddelande om inledd tillsyn	2019-03-20	2019-03-14 (skickat 18/3)	Kristina Wäppling-Lindbäck (Oskar Andersson)	

## Meddelande från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om tillsyn

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
4.	2018-01-08	18ON12 (se även 16ON411)	Underrättelse om inledd tillsyn samt begäran om uppgifter m m - hemsjukvården i Gävle kommun	2018-02-07	2018-01-31 (skickat via brev 31/1)	Anneli Lindblom, områdeschef	
4.	2018-02-21	18ON12 (se även 16ON411)	Begäran om komplettering - hemsjukvården i Gävle kommun	2018-03-15	2018-03-13 (skickat 13/3)	Anneli Lindblom, områdeschef	
4.	2018-03-22	18ON12 (se även 16ON411)	Meddelande om inspektion - hemsjukvården i Gävle kommun			Anneli Lindblom, områdeschef	
4.	2018-10-02	18ON12 (se även 16ON411)	Beslut - IVO avslutar ärendet avslutas			Anneli Lindblom, områdeschef	Ärendet avslutas.
5.	2018-03-12	18ON113	Meddelande om inspektion och begäran om uppgifter - inspektion på Hövdingavägen, 5 april 2018 med inriktning på att granska barns/ungdomars möjlighet till kommunikation - inför inspektionen begärs svar i särskilda mallar.	2018-03-28	2018-03-23 (skickat 23/3)	Margaretha Eriksson, områdeschef	
5.	2018-04-23	18ON113	Beslut - IVO avslutar ärendet.			Margaretha Eriksson, områdeschef	Ärendet avslutas.
6.	2018-11-09	18ON502 (se även 17ON341)	Meddelande om inspektion - uppföljning av de åtgärder som redogjorts i lex Sarah anmälan Anette Falk/Ulla Hamrén förbereder mötet.			Anette Falk, områdeschef	Ärendet avslutas.
6.	2019-01-14	18ON502 (se även 17ON341)	Beslut - IVO avslutar ärendet.			Anette Falk, områdeschef	Ärendet avslutas.

7.	2018-11-09	19ON64	Meddelande om inledd tillsyn samt meddelande om inspektion - Uppföljningar av i lex Maria anmälningar, 18ON304, 18ON303 Ulrika Carlsson, MAS, samordnar inför inspektionen som är den 24 april och då intervjuer kommer ske.			Anneli Lindblom, Kontorschef (hemsjukvård) Kia Fernlund, Kontorschef (Vallongården)	
7.	2019-05-02	19ON64	Underrättelse om möjlighet att lämna synpunkter - Protokoll upprättat vid intervjuer 24 april			Anneli Lindblom, Kontorschef (hemsjukvård) Kia Fernlund, Kontorschef (Vallongården)	Bitr sektorchef beslutar att avstå från att lämna synpunkter.

## Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) efter tillsyn (oanmäld)

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut

Beslutsärende:  
Kurser/konferenser

7

190N145



## Välkomna till sommarfest!



Ni är hjärtligt välkomna till sommarfest den 18 juni kl 12:00 för Muréngatans äldreboende.

Tid: 12:00

Datum: 18 juni 2019

Plats: Nedre Åkargatan 69, 802 51 Gävle

Vi kommer att informera om verksamheten och jag som ny verksamhetschef ser fram emot att få träffa er.

Vi bjuder på enklare dryck, förtäring och naturligtvis en trevlig atmosfär!

### Välkomna!

Eva Skytt  
Verksamhetschef

Helene Sjöström  
Verksamhetschef

Attendo 

*Omsorg på ditt sätt*

OSA senast 13 juni till Eva Skytt via mail [eva.skytt@attendo.se](mailto:eva.skytt@attendo.se)

Informationsärende:  
Ekonomisk månadsrapport,  
maj 2019

8

190N100

## Missiv

Handläggare  
Anders Paulsen  
Tfn 026-17 90 95  
anders.paulsen@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

## Ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, maj 2019

### Ärendebeskrivning

För omvårdnadsnämnden är det ackumulerade resultat t.o.m. maj 2019 plus 3,1 mnkr. Under perioden januari – maj ska resultatet på nämnds nivå tolkas med stor försiktighet, eftersom det inte har gjorts någon fördelning av Valfärd Gävles gemensamma kostnader mellan nämnderna. I dagsläget är bedömningen att den budget som är inlagd för respektive nämnd utifrån kommunfullmäktiges budgetbeslut kommer att behöva justeras. I nuläget ligger en för stor andel av de gemensamma kostnaderna på arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden som då belastas med ett för stort negativt resultat för perioden. Det här betyder också att omvårdnadsnämndens resultat ser bättre ut än vad det kommer att göra när en justering av budgeten är gjord.

Resultatet för hela Valfärd Gävle t.o.m. maj 2019 är minus 37,3 mnkr.

Prognosen för omvårdnadsnämnden avseende hela 2019 bedöms till minus ca 16 mnkr. Den största avvikelsen finns inom hemtjänsten som har en tydlig ökning av antalet utförda timmar.

### Handlingar i ärendet

I bifogad bilaga 1 redovisas omvårdnadsnämndens resultat för maj 2019. Även investeringarna för 2019 redovisas i bilagan.

I bilaga 2 finns en beskrivning av utgångspunkter och restriktioner för Valfärd Gävle samt vilka åtgärder som pågår och kommer att startas utifrån det ekonomiska läget 2019.

*Magnus Höjjer*  
Sektorchef  
Valfärd Gävle

## Tjänsteskrivelse

Handläggare  
Anders Paulsen  
Tfn 026-17 90 95  
anders.paulsen@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

### **Bilaga 1 till ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, maj 2019**

#### **Allmänt om det ekonomiska nuläget för alla tre nämnderna som tillsammans ansvarar för verksamheten inom Valfärd Gävle**

Resultatet för hela Valfärd Gävle är för perioden januari - maj minus 37,3 mnkr.

Med utgångspunkt från hur organisationen inom Valfärd Gävle ser ut i nuläget finns en preliminär budget fördelad med intäkter och kostnader för de olika verksamheter som har ett direkt samband med de tre nämnderna. Det finns fortfarande en del lönekostnader som ska flyttas till andra verksamheter än där de i dag finns bokförda. Intäkter och kostnader för den övergripande sektorsledningen och stora delar av kontor "Utveckling och stöd" är med anledning av bland annat detta ännu inte slutligt fördelade mellan de tre nämnderna. Ingen av dessa kvarstående åtgärder påverkar de totala intäkterna och kostnaderna för hela Valfärd Gävle men de påverkar till viss del den ekonomiska fördelningen mellan de tre nämnderna. De kan i vissa delar också påverka resultatet t.o.m. maj 2019 för några verksamheter.

Det är viktigt att notera att samtliga ekonomiska prognoser för hela 2019 är rättvisande och inte är beroende av dessa justeringar som behöver göras i bokföringen.

När principerna för fördelning av de gemensamma kostnader mellan de tre nämnderna som tillsammans ansvarar för verksamheten inom Valfärd Gävle är fastställda, behöver kommunfullmäktige justera kommunbidragets fördelning mellan de tre nämnderna.

Bedömningen av behovet av antal utförda timmar inom hemtjänsten, har ökat sedan underlaget till ramarna för 2019 beräknades (*grunden för den tilldelade budgeten från kommunfullmäktige är den bedömning av volymer som gjordes våren 2018*). Den nya bedömning som Valfärd Gävle gjort inför fördelningen av internbudgeten, innebär ökade kostnader i förhållande till ram med totalt ca 5,7 mnkr för omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden tillsammans.

Förutsättningarna när det gäller olika arbetsmarknadsåtgärder är också delvis förändrade genom riksdagens beslut om extratjänsternas upphörande och förändringarna som beslutats om när det gäller Arbetsförmedlingens framtid. Det är i nuläget oklart hur detta ekonomiskt kommer att påverka kommunen framöver.

Försörjningsstödet har ett nära samband med de arbetsmarknadsåtgärder som genomförs. Under senare delen av 2018 fanns det relativt många personer som hade en anställning i extratjänster och hade av den anledningen inte behov av ett försörjningsstöd. Den faktiska bokförda kostnaden för försörjningsstödet 2018 uppgick till 157,2 mnkr. Hur stort belopp extratjänsterna reducerade försörjningsstödet med under 2018, är svårt att bedöma. Budgeten som arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden fått 2019 till försörjningsstödet uppgår till 148,0 mnkr. Med utgångspunkt från att extratjänsterna upphör successivt under 2019 är bedömningen att de 148,0 mnkr som tilldelats i ramen för 2019 kommer att överskridas med 21 mnkr.

### **Gemensamma kommentarer till investeringar**

Investeringarna hanterades inte i den omfördelning av budget 2019 som skedde i december 2018 med anledning av de nya reglementena. Fördelningen av budgeten för investeringar kommer därför att behöva justeras mellan de nämnder som tillsammans ansvarar för verksamheten inom Valfärd Gävle. Totalt har de tre nämnderna i ramtilldelningen för 2019 tillsammans 9,4 mnkr till investeringar.

Alla tre nämnderna hade i bokslutet för 2018 kvar pengar till investeringar som inte användes under året. Beloppen uppgår till totalt drygt 3,9 mnkr. Kommunfullmäktige beslutade den 25/3 att godkänna en överföring av dessa belopp till 2019. Detta innebär att de tre nämnderna tillsammans har totalt 13,4 mnkr till investeringar under 2019.

Bedömningen är att hela beloppet för investeringar kommer att användas under 2019 av de tre nämnderna gemensamt. Fördelningen av investeringarna ansvarar det fastighetsråd som finns inom Valfärd Gävle för.

Per den sista maj har 1,8 mnkr bokförts som investeringar för de tre nämnderna tillsammans.

**Resultaträkning t.o.m. maj för hela Valfärd Gävle uppdelad på de tre nämnderna (belopp i tkr).**

Under perioden januari – maj ska resultatet på nämnds nivå tolkas med stor försiktighet, eftersom det inte har gjorts någon fördelning av Valfärd Gävles gemensamma kostnader mellan nämnderna. I dagsläget är bedömningen att den budget som är inlagd för respektive nämnd utifrån kommunfullmäktiges budgetbeslut kommer att behöva justeras. I nuläget ligger en för stor andel av de gemensamma kostnaderna på arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden som då belastas med ett för stort negativt resultat för perioden. Det här betyder också att omvårdnadsnämndens resultat ser bättre ut än vad det kommer att göra när en justering av budgeten är gjord.

	<b>Utfall för perioden 2019-01-01 - 2019-05-31</b> (Intern bokföring inom respektive nämnd ingår inte)			
<b>TOTALT</b>	<b>Valfärd</b>	<b>ON</b>	<b>SN</b>	<b>AFN</b>
<b>Intäkter</b>				
Taxor och avgifter	41 907	37 259	3 533	1 120
Hysesintäkter	41 413	20 966	14 201	6 330
Statsbidrag	118 543	4 530	17 023	96 990
Övriga intäkter	42 318	22 518	7 750	12 291
Kommunbidrag	1 040 086	521 520	180 097	338 469
<b>Summa intäkter</b>	<b>1 284 267</b>	<b>606 793</b>	<b>222 603</b>	<b>455 199</b>
<b>Kostnader</b>				
Personalkostnader	-737 475	-333 431	-119 118	-284 926
Bidrag och transfereringar	-90 641	-517	-6 274	-84 013
Köp av verksamhet och entreprenader	-284 116	-153 548	-63 575	-67 554
Hyror och fastighetskostnader	-118 518	-57 539	-30 160	-30 908
Övriga kostnader	-86 800	-55 201	-8 631	-22 969
Avskrivningar och intern ränta	-4 025	-3 449	-7	-569
<b>Summa kostnader</b>	<b>-1 321 575</b>	<b>-603 685</b>	<b>-227 765</b>	<b>-490 939</b>
<b>Resultat</b>	<b>-37 308</b>	<b>3 108</b>	<b>-5 162</b>	<b>-35 740</b>

### **Resultaträkning t.o.m. maj för hela Valfärd Gävle uppdelad per kontor (belopp i tkr).**

OBS att det för de redovisade beloppen under perioden januari – maj finns även här ett antal osäkra förutsättningar när det gäller fördelningen av gemensamma kostnader för sektorn. Detta gäller främst kostnader för medarbetare som i avvaktan på en definitiv organisationstillhörighet styrts till sektorsledningen samt inom kontoret Utveckling och stöd som ska stödja hela sektorn där det också i slutet på maj fanns otydligheter i medarbetares tillhörighet. Rättningar pågår aktivt för att se till att enskilda medarbetare får rätt tillhörighet i personalsystemet (*medarbetarna får rätt lön men bokföringen kan hamna på fel verksamhet*).



Välfärd Gävle TOTALT	Utfall för perioden jan - maj 2019						
	201901-201905	Sektorsledning	Förebyggande och service	Myndighet	Stöd i hemmet	Boende	Utveckling och stöd
<b>Externa intäkter</b>							
Taxor och avgifter	41 907	416	3 430	34 936	3 076	48	0
Hysesintäkter	41 413	0	854	13 080	-5	343	27 141
Statsbidrag	118 543	1 712	79 083	7 066	29 092	498	1 091
Övriga intäkter	42 318	352	8 878	18 044	1 170	1 042	12 832
Kommunbidrag	1 040 086	13 523	172 083	656 280	83 182	23 179	91 840
<b>Interna intäkter</b>							
Resursfördelning	351 963	0	0	0	121 468	230 495	0
Övriga interna intäkter	2 282	0	958	872	300	152	1
<b>Summa intäkter</b>	<b>1 638 512</b>	<b>16 003</b>	<b>265 286</b>	<b>730 278</b>	<b>238 283</b>	<b>255 756</b>	<b>132 905</b>
<b>Externa kostnader</b>							
Personalkostnader	-737 475	-22 503	-163 443	-89 300	-210 822	-230 407	-21 001
Bidrag och transfereringar	-90 641	-2 619	-67 606	-20 088	-44	0	-283
Köp av verksamhet och entreprenader	-284 116	-4 915	-7 790	-267 322	-3 688	-401	0
Hyror och fastighetskostnader	-118 518	-1 026	-8 853	-18 744	-2 803	-2 219	-84 874
Övriga kostnader	-86 800	-3 880	-20 375	-8 405	-17 968	-19 556	-16 615
Avskrivningar och ränta	-4 025	-1 270	-524	0	-1	-3	-2 226
<b>Interna kostnader</b>							
Resursfördelning	-351 963	0	0	-351 963	0	0	0
Övriga interna kostnader	-2 282	0	-1 932	0	-297	-53	0
<b>Summa kostnader</b>	<b>-1 675 820</b>	<b>-36 213</b>	<b>-270 523</b>	<b>-755 821</b>	<b>-235 623</b>	<b>-252 639</b>	<b>-125 000</b>
<b>Resultat</b>	<b>-37 308</b>	<b>-20 210</b>	<b>-5 237</b>	<b>-25 543</b>	<b>2 660</b>	<b>3 117</b>	<b>7 905</b>

### Resultaträkning t.o.m. maj för hela Välfärd Gävle jämfört med periodiserad budget (belopp i tkr).

Budgeten för 2019 är periodiserad under året med utgångspunkt från hur de faktiska kostnaderna och intäkterna har fördelat sig per månad under de senaste åren. Alla intäkter i form av kommunbidrag är för hela kommunen alltid fördelade med 1/12 per månad.

Med utgångspunkt från de behov av rättningar som kvarstår av främst personalkostnader mellan olika verksamheter, bedöms det i nuläget endast rättvisande att jämföra budgeten mot faktiskt utfall för hela Välfärd Gävle. För enskilda verksamheter finns det för de flesta både en rättvisande budget och redovisning. För de enheter där det inte stämmer fullt ut så har cheferna kontroll på vilka felaktigheterna är och kan ta hänsyn till detta i sin uppföljning och sina prognoser.

I den periodiserade budgeten för perioden januari – maj för hela Välfärd Gävle är bedömningen att skulle ha varit ett samlat överskott med +16,7 mnkr om resultatet för hela 2019 skulle ha en prognos med ett nollresultat. Den största anledningen till att det t.o.m. maj borde vara överskott är att sommaren har höga personalkostnader för flera verksamhetsområden (både ordinarie personal + vikarier). Vid en jämförelse mellan det budgeterade resultatet och faktiskt utfall t.o.m. maj 2019 är det en differens om -54,0 mnkr.



Välfärd Gävle	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget
TOTALT	201901-201905	201901-201905	
<b>Externa intäkter</b>			
Taxor och avgifter	41 907	40 584	1 324
Hysesintäkter	41 413	40 338	1 075
Statsbidrag	118 543	108 282	10 261
Övriga intäkter	42 318	37 176	5 143
Kommunbidrag	1 040 086	1 040 086	0
<b>Interna intäkter</b>			
Resursfördelning	351 963	351 551	411
Övriga interna intäkter	2 282	1 447	835
<b>Summa intäkter</b>	<b>1 638 512</b>	<b>1 619 464</b>	<b>19 048</b>
<b>Externa kostnader</b>			
Personalkostnader	-737 475	-722 134	-15 342
Bidrag och transfereringar	-90 641	-75 624	-15 017
Köp av verksamhet och entreprenad	-284 116	-253 913	-30 203
Hyror och fastighetskostnader	-118 518	-117 922	-596
Övriga kostnader	-86 800	-73 668	-13 132
Avskrivningar och ränta	-4 025	-4 763	737
<b>Interna kostnader</b>			
Resursfördelning	-351 963	-352 137	174
Övriga interna kostnader	-2 282	-2 604	322
<b>Summa kostnader</b>	<b>-1 675 820</b>	<b>-1 602 765</b>	<b>-73 055</b>
<b>Resultat</b>	<b>-37 308</b>	<b>16 699</b>	<b>-54 007</b>

### Sammanfattning av resultatet för omvårdnadsnämnden, maj 2019

Enligt bokföringen är det ackumulerade resultat t.o.m. maj 2019 plus 3,1 mnkr.

Resultatet ska tolkas med viss försiktighet. Anledningen är att Välfärd Gävles gemensamma kostnader, som ska fördelas mellan de tre nämnder vilka tillsammans ansvarar för verksamheten inom sektorn, inte är fördelade för de fem första månaderna. Intäkter och kostnader finns bokförda inom sektorn men är inte i alla delar fördelad på rätt nämnd.

### Kommentarer till resultatet t.o.m. maj 2019

Av de totalt 5,7 mnkr som antalet hemtjänststimmar bedöms öka kostnaderna mellan den ram som tilldelades av kommunfullmäktige och internbudgeten, är 3,6 mnkr relaterade till omvårdnadsnämnden. Utöver detta har det de fem första månaderna utförts fler hemtjänststimmar än internbudgeten planerade vilket ökar kostnaderna hos myndighet med 6,0 mnkr mer än budget. Personalkostnaderna för anhänganställda är lägre än budget med 0,8 mnkr.

Det finns fortfarande ett behov av att hyra in sjuksköterskor vid vård- och omsorgsboenden i högre grad än planerat. Detta har under fem månader inneburit ökade kostnader utöver budget med 0,3 mnkr. Det finns även ökade personalkostnader för OB och övertid med ca 0,5 mnkr (*bl a med anledning av många vak*). Högre personalkostnader än budget och ökade kostnader för hjälpmedel inom Rehab ger ett underskott med 1,0 mnkr.

I mars 2018 infördes en ny ersättningsmodell mellan kommunerna i länet och Region Gävleborg när det gäller ersättningen till Regionen för de patienter som blir kvar på sjukhuset trots att de är bedömda som utskrivningsklara för att åka hem. I budgeten finns avsatt 2,0 mnkr för dessa ersättningar. Det har under de fem första månaderna bokförts 1,7 mnkr som ersättning till Regionen.

### **Prognos för hela 2019**

Nedanstående bedömning av prognosen gäller de verksamheter som tillhör omvårdnadsnämndens direkta ansvarsområde. Totalt bedöms prognosen för omvårdnadsnämnden till minus ca 16 mnkr. De sektorsgemensamma intäkterna och kostnaderna bedöms i nuläget följa budget för 2019.

Den ökade volymen av hemtjänst bedöms öka kostnaderna för myndighet med 7,0 mnkr utöver de 3,6 mnkr som omvårdnadsnämnden fått för låg volym i ramtilldelningen. Totalt innebär detta en prognos om 10,6 mnkr högre kostnader än ram. Personalkostnaderna för anhöriganställda bedöms fortsätta vara lägre än budget och ger ett överskott med 1,8 mnkr.

Behovet av att hyra in sjuksköterskor vid vård- och omsorgsboenden bedöms överskrida budget med 1,0 mnkr. Höga personalkostnader för OB och övertid vid vård- och omsorgsboenden bedöms kosta ca 1,5 mnkr mer än budget och ökade kostnader för taxiresor till och från dagverksamheter m m bedöms öka kostnaderna med 0,5 mnkr. Högre personalkostnader än budget och ökade kostnader för hjälpmedel inom Rehab bedöms ge ett underskott med 1,1 mnkr.

Prognosen när det gäller betalningsansvaret till Regionen är osäker då det av erfarenhet varierar mycket under året. Med grund i ersättningen de fem första månaderna är bedömningen att kostnaden blir ca 2 mnkr högre än budget för 2019.



## Tjänsteskrivelse

Handläggare  
Anders Paulsen  
Tfn 026-17 90 95  
anders.paulsen@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

## Bilaga 2 Åtgärder utifrån ekonomiskt läge 2019, Omvårdnadsnämnden

### Utgångspunkter

Den nya organisationen syftar till att bättre möta den offentliga sektorns utmaningar inom nämndernas ansvarsområden, vilket kräver ett genomtänkt, välgrundat och medvetet förändringsarbete, med ett långsiktigt perspektiv.

Redan 2018 var i viss mån ekonomiskt utmanande, och utifrån givna förutsättningar för 2019 (bl a med effektiviseringskrav) uppvisar nu Välfärd Gävle en avvikelse mot budget på 87 mnkr. Den totala budgeten för 2019 uppgår till 3 131 mnkr och finansieras i huvudsak med kommunbidrag, statsbidrag, hyror och avgifter.

Åtgärder genomförs på alla nivåer i organisationen. Effektiviseringsarbetet utifrån det ekonomiska läget behöver vara synkroniserat med utvecklings- och förändringsarbetet.

### Restriktioner

Stora delar av det arbete vi bedriver kommer även framgent att ha höga förväntningar på god kvalitet och effektivitet. Arbetet med att få en ekonomi i balans måste pågå samtidigt som vi behöver bedriva ett bra arbete i vardagen och förstås utveckla verksamheterna för att kunna få en god verksamhet även i framtiden.

Vissa generella principer och åtgärder, samt förhållningssätt kommer dock att gälla för Välfärd Gävle under 2019:

- Nya rekryteringar som syftar till att utöka personalstyrkan måste godkännas av närmast högre chef.
- Vid kompletterande rekryteringar ska behovsanalysen vid återbesättning göras med närmaste högre chef.
- Återhållsamhet ska eftersträvas vad gäller deltagande i externa konferenser och motsvarande. Deltagande ska motiveras till närmast högre chef.
- Ett särskilt fokus bör läggas rörande avtalstrohet vid inköp. Bevaka att de inköpsavtal som finns följs.

- Nyttja befintliga digitala lösningar som ett alternativ till resor för att mötas. Det ger både ekonomiska, tidsmässiga och miljömässiga effekter.

### **Övergripande åtgärder**

*Alla nämnder: Digitala lösningar – i alla förändrings- och utvecklingsarbeten hitta möjliga digitala lösningar*

Tillgången till utvecklingsresurser inom organisationen ska nyttjas, och fokus behöver vara (utifrån kompetens- och resursbrist) att nyttja digitala lösningar för att kunna använda medarbetares och chefers kompetens och tid på bästa sätt. Goda exempel finns idag, och de behöver bli fler.

*Alla nämnder: Lokaler - minska den reella ytan på administrativa lokaler genom ökad samordning och samlokalisering.*

Arbetet är påbörjat och bedrivs i samarbete med GFAB. Ingen ekonomisk effekt (hyreskostnader) under 2019, däremot bör vi redan under 2020 kunna se en effekt motsvarande en minskning av hyreskostnaderna i storleksordningen 2 mnkr/år.

*Alla nämnder: Förbättrad personalplanering – minska vikarieanställningar*

Erfarenheter visar att det med stor sannolikhet går att tillsvidareanställa medarbetare i högre utsträckning än idag. Effekterna av fler tillsvidareanställningar och minskade vikarieanställningar är fler: bättre arbetsmiljö, förbättrade möjligheter till kontinuitet som gör effekterna på verksamheten och hos kunder/brukare blir bättre. I nuläget inte möjligt att ekonomiskt bedöma effekt.

*ON och AFN: Breddad rekrytering – skapa bättre förutsättningar för att rekrytera medarbetare med funktionsnedsättning i organisationen*

Gävle kommun deltar tillsammans med sju andra kommuner i projektet Breddad rekrytering med SKL. Fram till nu har HR-avdelningen, arbetsmarknadsenheten och Utbildning Gävle deltagit, där exempelvis förskoleassistenter börjat rekryteras.

Välfärd Gävle kliver nu in i projektet för att även här ta fram tjänster som fungerar i organisationen.

Den långsiktiga effekten är dubbel: ökade möjligheter för medarbetare att fokusera på sina huvuduppdrag, minskade kostnader för människor som står utanför arbetsmarknaden. I nuläget inte möjligt att ekonomiskt bedöma effekt.

*ON och SN: Trygg hemgång – förbättrade insatser efter utskrivning från slutenvården*

Utredningen startar direkt i en förenklad process, där en lösning sätts in som gäller under två veckor, där man parallellt gör en djupare utredning. Syftet är att kundens vårdtid kan minskas, och även återinskrivningar. Arbetet har påbörjats, i nuläget inte möjligt att ekonomiskt bedöma effekt, men det handlar om att minska kostnader för färdigbehandlade kunder.

*SN: SIS-placeringar – arbete för att i ökad omfattning ta hem placeringar*

Hitta former (i samverkan med andra aktörer) för att minska antal SIS-placeringar, och tiden för dessa, som idag är kostnadsdrivande. Kräver ett långsiktigt arbete i nära samverkan med regionen, men också andra nämnder. I nuläget inte möjligt att ekonomiskt bedöma effekt. Dock kan enskilda ärenden idag generera mångmiljonbelopp på årsbasis.

*SN: Ambulerande motivationsteam – uppsökande arbete*

Skapa team som arbetar uppsökande dygnet runt med personer som utreds utifrån LVM, för att undvika placeringar. Startar 1 juni. Ambulerande teamet kommer att förhindra att missbruket kulminerar i ett omhändertagande. Om projektet faller väl ut så kommer arbetsmodellen att överföras till ungdomsgruppen. Sannolikt kan effektiviseringen beräknas under september månad.

*Särskild åtgärd: Extern analys – gamla socialnämndens verksamheter samt arbetsmarknadsverksamheterna*

En fördjupad analys av extern konsult genomförs vår/sommar 2019 utifrån följande frågeställningar:

Vad driver och har drivit kostnadsutvecklingen för de verksamheter som legat inom den tidigare Socialnämnden?

- Områden som behöver belysas är: klienter (individ- och gruppnivå), arbetssätt och arbetsformer, organisation, samt samverkan inom och utom den kommunala organisationen.
- Analysen bör lägga ett särskilt fokus på hur externa placeringar påverkat och påverkar kostnadsutvecklingen.

Bedrivs verksamheten inom arbetsmarknadsområdet effektivt utifrån följande områden?

- Kompetensen hos medarbetare och chefer nyttjas rätt
- De ekonomiska resurserna ger önskad effekt, t ex genom att medel som riktas till vissa målgrupper används just till dessa
- Den tid individen tillbringar i kommunens insatser (veckor/månader) är så kort som möjligt.
- Samverkan och samarbete med andra delar av organisationen och andra aktörer bedrivs på ett tydligt och medvetet sätt

Uppdraget kommer slutrapporteras i augusti 2019, där ett antal rekommendationer till åtgärder ska presenteras.

### **Åtgärder kontorsnivå**

#### *Stöd i hemmet*

- Annan personalplanering korttidsboende, minska vikariebeställningar
- Omfördela resurser från rehabiliteringsenheten Stöd i hemmet till Utveckling och stöd och inrätta en tjänst som MAR (Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering). Tjänstebeskrivningen för denna skulle vara att ta ett övergripande ansvar för att arbeta utvecklingsfokuserat med rehabiliteringsfrågor vilket på sikt kan ge minskade volymer inom såväl kommunal hälso- och sjukvård som hemtjänst.
- Bibehålla hög nyttjandegrad hemtjänst
- Bemanningssköterskor avslutas sista september, ersätts av rekryterade sjuksköterskor
- Krav på individuell handlings-/åtgärdsplan (per enhetschef) personlig assistans
- Planering personlig assistans – hemtjänst, ta stöd av schemaläggare/planerare för annan schemaläggning/personalplanering

#### *Boende*

- Påbörjat: minskad täthet från 0,57 till 0,55
- Minskad tid för aktivitetssamordnare, på vissa enheter tas aktivitetssamordnare bort
- Lägre bemanning sjuksköterskor vardagar, från tre i tjänst till två från 1 maj. Utvärderas efter maj. Konsekvens: kostnader för bemanningssköterskor upphör. Hemsjukvården har under 2019 fått kompensation för kostnader för bemanningssköterskor i budget 2019.

Dock med beräkning att kostnader för dessa upphör 190930. Ingen besparing 2019 i sig, men heller inga fortsatta kostnader.

- Upphandling sticksäkra produkter. Sticksäkra produkter avser sjukvårdsartiklar som uppfyller en viss kvalitetsnivå ur säkerhetssynpunkt såväl patient- som arbetsmiljöditto. Dessa är dyra och syftet med en upphandling är att få bättre pris utan att göra avkall på kvaliteten
- Noggrann återbesättandeprövning för samtliga enheter
- BoS/LSS: Området har en justeringsrad i budget på varje enhet vilket gör att ett arbete med schemajustering har påbörjats och kommer att utgöra ett fokusområde under 2019.  
Minusavvikelsen på timlöner och övertid ska även följas upp särskilt med början i maj 2019.
- Uppdragsdialog till samtliga chefer: aktivt arbete inom varje enhet för budget i balans.

#### *Förebyggande och kompetens*

- Övertalighetsanalys inom delar av verksamheten pågår
- Beslut att inte gå in i nya lokaler utifrån det ekonomiska läget för arbetsmarknadsenheten
- Ev anställningsstopp inom delar av kontoret.
- Avsluta lärarläring

#### *Myndighet*

- Samlokalisering av planeringsteamet på Sjukhuset som ”rondar” för att snabba på flödet i hemgång (2019). I dagsläget får vi information med kort varsel om att patient/kund är utskrivningsklar och har då för lite tid på oss att planera inför utskrivningen. Tillsammans med projekt ”Trygg Hemgång”, samt nytt Korttidssavtal så finns det en god prognos på att minska betalningsansvaret gentemot Regionen.
- Nyttja korttidsklinik i Dalarna fr o m 1 juni för att minska kostnaderna för de som är medicinskt färdigbehandlade.
- Förenklad handläggning 2019 innebär eventuellt en besparing av handläggningstid, dock förutsätter det att kunderna använder sig av denna.
- Se över personalbemanning, börja med regelbundna ärendeuppföljningar.
- Digitalisera och/eller schablonisera sjuklönerna.

- Bostad först (projektstart 2019), syftar till att prioritera bostadsfrågan och öka stödet i hemmet vilket på sikt minskar behovet av institutionsplaceringar.
- Göra en ekonomisk analys av samtliga placeringar samt förnyad översyn av hemgång för att se över möjligheterna att korta placeringarna. Se över möjligheten att köpa extern öppenvård.
- Öka personalbemanningen med en medarbetare på Utredningsenhet ungdom (2019) för att möjliggöra tätare uppföljningar av ungdomar på HVB och på sätt vara i fas med planerade öppenvårdsinsatser när ungdomen är utskrivningsklar.
- Hantera förhandlingar med egen juridisk kompetens istället för att köpa stöd externt.

#### *Utveckling och stöd*

- Avslut av anställningar (ca 5 ÅA) ger möjlighet att organisera efter behov och bygga strukturer som passar välfärd Gävle. I detta ingår återbesättningsprövning som en självklar del.
- Säkra att kontrollen för fakturor gällande köp av verksamhet verkligen fungerar, och på sådant sätt säkerställa att Välfärd Gävle betalar det pris som avtalats om.



Informationsärende:  
Uppföljning av vidtagna  
åtgärder vid vård- och  
omsorgsboende Tallåsvägen  
22, Vardaga Äldreomsorg AB

13

170N176

## Tjänsteskrivelse

Handläggare  
Karina Zettlin Lindholm  
Tfn 026-17 94 96  
karina.zettlin\_lindholm@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

## Uppföljning av vidtagna åtgärder vid vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22, Vardaga Äldreomsorg AB

### Bakgrund

Gävle kommun, nedan kallad beställaren, har avtal med Vardaga Äldreomsorg AB, nedan kallad utföraren, om drift av vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22 i Stigslund. Vid en förnyad upphandling fick utföraren förtroendet att driva verksamheten vidare åt Gävle kommun t o m 2021-09-30 med möjlighet till två plus två års förlängning.

Boendet omfattar 40 lägenheter för äldre personer över 65 år för såväl personer med demenssjukdom som för personer med somatiska omvårdnadsbehov.

Inriktningen i verksamheten är ”den goda dagen och natten” med fokus på aktiviteter och ”mat som hemma”.

En avtalsuppföljning genomfördes i oktober 2018 och en åtgärdsplan upprättades.

### Sammanfattning

En uppföljning har genomförts av den åtgärdsplan som upprättades vid avtalsuppföljningen 2018-10-17. Utföraren har arbetat med olika åtgärder sedan dess och under tiden har regelbunden kontakt skett med beställaren.

Uppfattningen är att de åtgärder som utlovats, i stora delar har genomförts.

Åtgärderna har bland annat medfört en förbättrad styrning och ledning genom

ny lokal ledning bestående av verksamhetschef, sjuksköterskor,

rehabiliteringspersonal, gruppchefer samt en förstärkning av centralt stöd,

bestående av en vice regionchef. Ett aktivt arbete har skett för att förbättra

arbetsmiljön och relationerna med kund/företrädare. Beställare och utförare har

även samarbetat för att förbättra den fysiska miljön på boendet.

Beställaren anser att ovan angivna åtgärder gett bättre förutsättningar för en

ökad kundkvalitet. Förbättringsarbetet måste dock fortsätta för att utföraren ska leva upp till de löften som lämnats gällande koncept ”den goda dagen”, ”den goda natten” och fokus på aktiviteter samt ”mat som hemma”.

Beställaren avser att göra en förnyad uppföljning i december 2019.

### **Uppföljning**

Platsbesök med uppföljning av åtgärdsplan och journalgranskning genomfördes av beställarens utredare och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt deltagare från företagets lokala och centrala ledning 2019-05-07. Uppföljningen och åtgärder utgick från de löften utföraren lämnat i avtalet kring: *kund, ledarskap för ständiga förbättringar samt lokaler.*

### **Kund**

#### *Brukarundersökningar*

Utifrån 2018 års låga resultat av kundnöjdheten med 33% (jmf GK 78%), vidtogs olika åtgärder, dels för att stärka medarbetarna i bemötande, värdegrundsarbete samt kontaktmannarollen. Extra kund/närståendemöten anordnades för att ta reda på förbättringsförslag. Utföraren har gjort två egna enkäter.

Svarsfrekvensen var ca 50% och några säkra resultat kunde inte redovisas.

Kommentarer har lämnats om bemötandet och samarbetet samt att man önskar mer städning, aktiviteter och promenader. En ny enkät kommer att skickas ut efter sommaren. Socialstyrelsens brukarenkät för 2019 pågår och resultatet redovisas senare under året.

#### *Meningsfull tillvaro*

Aktivitetsansvarig har återkommande och frekventa aktiviteter för de boende och Ung Omsorg ger ”guldkant” till boende på helgerna. Närstående kan följa aktiviteter på boendet via Instagram, månatligt få närståendebrev och bjuds in till olika möten och samkväm på boendet. Detta ska bland annat kunna följas av kund/närstående via aktivitetstavlor på varje våning. Vid platsbesöket fanns denna upplysning enbart på en av de fyra våningarna och närståendepärm fanns också bara på en våning. Surfplattor har köpts in i syfte att kunderna ska kunna nyttja olika aktiviteter samt att man ska använda alternativ kompletterande kommunikation (AKK), t ex synliggöra för kunden, aktiviteter och insatser med bilder etc.

#### *Vård och omsorg*

Utföraren uppger att arbetet återupptagits med konceptet; Den Goda Dagen (DGD) som utgår från kundens dagsform och de insatser man kommit överens om i genomförandeplanen. Kontaktmannen ska erbjuda kunden egentid, 1 h/vecka. Vid granskning av journalerna framkom inte detta i de granskade journalerna. Daglig Individ och Aktivitetsplanering (DIA) innebär ett

systematiskt arbetssätt för att planera, följa upp kundens insatser utifrån genomförandeplanen och en pärm ska enligt uppgift finnas i kundens lägenhet med den informationen. Den Goda Natten (DGN) är ett preventivt arbetssätt för en god natt genom bland annat synliggöra nattinsatserna i genomförandeplanen för ökad följsamhet. DIA och DGN har påbörjats.

Brister har upptäckts i den basala hygien. Webbutbildning har genomförts och en hygienrond kommer att genomföras under maj 2019. Självskattning ska därefter genomföras regelbundet.

Rutiner för hälso- och sjukvård har uppdaterats för bland annat läkemedelshanteringen.

För att öka tryggheten på natten ska optiska sensorer i korridorerna installeras under 2019.

#### *Dokumentation*

Omfattande åtgärder har genomförts gällande dokumentationskunskap för omvårdnadspersonalen. Resultatet vid granskningen av den sociala dokumentationen visar en viss förbättring, men arbetet måste fortsätta. Ett detaljerat resultat lämnas till utföraren med förbättringsförslag.

Granskning av den medicinska dokumentationen är som tidigare godkänd. Detaljerat resultat lämnas till utföraren med vissa förbättringsförslag.

#### *Bemanning och kompetens*

Satsningar har skett för förbättringar av värderingsarbetet och arbetsmiljön i syfte att öka kundnöjdheten. Extern resurs har nyttjats. Detta arbete kommer att fortsätta under hela 2019.

Vårdbedömningar har påbörjats i syfte att anpassa bemanningen utifrån kundernas behov.

#### *Mat och måltider*

I utförarens närståendekäter framgår att man uppskattar att maten lagas på plats och sprider väldoft. Konceptet ”mat som hemma” måste dock förbättras. Två matobservationer har gjorts av beställarens dietist och flera förbättringsförslag har lämnats. Allt från att leveransen av råvaror måste bli effektivare, karottservering införs, dukningen bör bli mer tilltalande, matsedeln måste bli synlig för kunderna med aktuell vecka och alternativa maträtter. Andelen ekologiska produkter och mat lagad från grunden bör också utvecklas. Utföraren beskriver att förbättringsarbetet pågår med bland annat återkommande kostråd, införande av frukostbuffé och fortbildning i samarbetet med kocken på vård- och omsorgsboendet på 6:e Tvärgatan 26.

Vårens nattfastemätning är genomförd och kommer att redovisas senare, tillsammans med övriga boenden.

## Ledarskap för ständiga förbättringar

### *Ledarskap*

Rekrytering har skett av verksamhetschef och sjuksköterskor, varav en sjuksköterska är gruppchef för all hälso- och sjukvårdspersonal i Vardagas enheter i Gävle. Arbets- och fysioterapeut har anställts samt två gruppchefer. En vice regionchef har ansvarat för åtgärds- och utvecklingsarbetet och haft täta uppföljningar med beställaren.

### *Kvalitet*

Under granskningsperioden (2018-10—2019-04) har fyra klagomål och två allvarliga avvikelser inträffat. Tre har utretts av kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS), ingen av dessa tre har lett till någon anmälan enligt Lex Maria och det fjärde har hanterats som en avvikelse med vidtagna åtgärder. Utföraren har utrett och vidtagit åtgärder samt polisanmält en avvikelse. Ett klagomål och en avvikelse har lett till Lex Sarah utredningar, varav en kommer att anmälas till IVO.

Kvalitetsregisterregistreringen har setts över och beställaren informerar om ny rutin, dvs att använda beställarens nya rutin vid riskbedömning av fall, trycksår och nutrition. Utifrån de avvikelser som beställaren tagit del av bör arbetet med riskbedömningar förbättras och användas mer i den praktiska omvårdnaden.

## Lokaler

En miljöstrategiplan togs fram för boendet i syfte att skapa en bättre boendemiljö. Den omfattar åtgärder från såväl beställare, fastighetsägare som för utföraren.

Gemensamhetsutrymmena har enligt planen, städats upp för ett bättre och effektivare utnyttjande. Vissa omflyttningar i de administrativa utrymmena kommer att ske inom kort. Beställaren och fastighetsägarens arbete med förbättringar pågår som t ex nya textilier, kundspecifika läkemedelsskåp samt övrigt rust av ytskikt och vitvaror. Detta kommer att pågå hela 2019 och delar av 2020.

### *Katarina Stistrup*

Bitr. Sektorchef/Kontorschef Utveckling och stöd

Informationsärende:  
Avtalsuppföljning Attendo  
Sverige AB, köp av plats vid  
Pukslagarvägen 16 i Gävle

14

150N401

## Tjänsteskrivelse

Handläggare  
Karina Z Lindholm  
Tfn 026-17 94 96  
karina.zettlin\_lindholm@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

### **Avtalsuppföljning Attendo Sverige AB - köp av plats vid Pukslagarvägen 16 i Gävle**

#### **Bakgrund**

Avtalsuppföljning för externa utförare sker regelbundet. Syftet med avtalsuppföljning är att kontrollera hur utföraren uppfyller de krav som ligger till grund för avtalet. Om utföraren når upp till beställarens krav finns det förutsättningar för att utföraren bedriver verksamhet med god kvalitet.

Attendo Sverige AB, nedan kallad utföraren, driver sedan september 2015, vård- och omsorgsboende på Pukslagarvägen 16 i Bomhus, i företagets egen regi. Valfärd Gävle, tidigare Omvårdnad Gävle, nedan kallad beställaren har avtal med utföraren sedan 2015 avseende köp av plats inom vård- och omsorgsboende för äldre. Vid en förnyad upphandling har avtalet förlängts och gäller t o m 2023-05-31 med möjlighet till 2+2 års förlängning, som längst till 2027.

Beställaren har regelbunden kontakt med utföraren som även deltar på beställarens utförmöten.

Boendet omfattar 54 lägenheter för äldre personer över 65 år, för såväl personer med demenssjukdom som för personer med övriga somatiska omvårdnadsbehov. Inriktningen i verksamheten är ”utevistelse och trädgård”.

För närvarande köper beställaren 24 platser. Resterande platser nyttjas av Älvkarleby kommun. Under hösten 2019 avser Älvkarleby kommun att erbjuda sina invånare att flytta tillbaka till kommunen i ett nybyggt vård- och omsorgsboende i Skutskär.

Giltigt tillstånd finns för verksamheten från Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

## Sammanfattning

Socialstyrelsens brukarundersökning 2018 visar en kundnöjdhet på 88%<sup>1</sup>. Verksamheterna bedöms ha fungerande processer och uppfattningen är de levererar en godtagbar kvalitet under förutsättningar att förbättringsarbetet fortgår, se nedan gällande *vård och omsorg, information om kvalitet, dokumentation* samt *bemannning och kompetens*. En återrapportering kring vidtagna åtgärder ska delges beställarens kontaktperson senast december 2019.

Utföraren har svarat på beställarens enkät gällande avtalstrohet och redovisat resultat från företagens egenkontroll och systematiska förbättringsarbeten. Patient- och kvalitetssäkerhetsberättelse för 2018 är lämnad enligt avtal.

Seriositetskontrollen av företaget visar en mycket god kreditvärdighet.

## Avtalsuppföljning

Platsbesök med avtalsuppföljning har skett av utredare och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i april 2019. Avtalstroheten har stämts av genom att utföraren svarat på beställarens enkät för avtalsuppföljning, granskning har skett av olika dokument och intervjuer har genomförts med verksamhetschef och biträdande verksamhetschef samt dokumentstödjare.

## Vård och omsorg

### *Grundläggande värderingar*

Utföraren arbetar utifrån ett salutogent förhållningssätt med fokus på det friska hos kunden. Värderingsarbetet ses som en central del i verksamheten. Regelbundna utbildningar och temaveckor pågår. Det finns särskilda värderingscoacher med ansvar för att tillsammans med ledningen hålla frågorna levande. Värdeorden är *omtanke, engagemang, kompetens* och beställarens *värdighetsgaranti* vävs in i arbetet.

### *Sociala insatser och kundens delaktighet*

De tre demensenheter är placerade i bottenvåningen och kunderna har möjlighet att fritt röra sig på nedre planet och i trädgården.

Genomförandeplanen ligger till grund för kundens delaktighet och medbestämmande kring de insatser som ska utföras. Varje kund har en kontaktman och byte kan ske vid behov. Alla medarbetare är utbildade i

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsens brukarundersökning 2018, var kundnöjdheten i genomsnitt 78% för samtliga vård- och omsorgsboenden inom Gävle kommun, såväl externa utförare som egenregi.



”certifierat kontaktmannaskap”. Teamträffar sker en gång per månad tillsammans med hälso- och sjukvårdspersonalen.

Kost- och brukarråd sker kontinuerligt samt information med månadsbrev, via sociala medier och närståendemöten två gånger per termin. Samverkan med frivilligorganisationer sker och ledsagning till kund utförs främst med egen personal.

Maten levereras av Dafgård. Kostombud finns utsedda per enhet. Varje enhet tar fram sina egna menyer för fyra veckor. Det medför att det dagligen finns en stor variation av olika rätter på boendet, ifall kunden vill byta maträtt.

Fokus på aktiviteter är utevistelse med sysslor i trädgården, gemensamma promenader, allsång och sittgympa. Längre utflykter planeras efter årstiden.

#### *Hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering*

Läkaravtal finns med Capio hälsocentral i Bomhus. Bytet av hälsocentral och läkare har medfört att ett uppstartsarbete pågår för att hitta nya samarbetsytter.

#### *Följsamhet av nationella riktlinjer, forskning och beprövad erfarenhet*

Utföraren uppger att alla kunder/brukare som har någon form av risk för ohälsa har en upprättad hälsoplan för att minimera risken för ohälsa. Hälsoplanen följs upp var sjätte månad samt vid behov.

Resultat från kvalitetsregistret Senior Alert visade på två kunder med ett lågt BMI (Body Mass Index), fem kunder med en ökad risk för undernäring, ingen kund med ökad risk för trycksår samt elva kunder med ökad fallrisk. Det är en liten ökning från föregående år gällande fall, och åtgärder har vidtagits med tätare uppföljningar och åtgärder som träning, anpassade hjälpmedel samt läkemedelsjusteringar.

Redovisning från det Palliativa registret visar på att hälso- och sjukvårdspersonalen bör utveckla användningen av smärtskattning. I övrigt följs rutinerna för vård i livets slut.

Resultatet av uppföljning av läkemedel visar att samtliga kunder erbjuds en fördjupad läkemedelsgenomgång vid inflyttning samt årligen och/eller vid behov. Granskning av läkemedelshanteringen är genomförd 2018. Förbättringsarbeten sker gällande angiven orsak till ordination av läkemedel samt förvaring av läkemedel och ventilation.

Nattfastemätningarna under 2018 visar på en förbättring mellan mätperioderna. Målet att 85% av kunderna med en faktisk nattfasta har uppnåtts och ligger i nivå med resultatet från Gävle kommun.

Enligt kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen ska kommande förbättringsarbeten fokusera på fortsatt utbildning i BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens), förbättring av måltidssituationen, sophantering och matsvinn, läkemedelshantering, ny rutin för introduktion samt utbildning till samtliga medarbetare i livsmedelshygien.

#### Information om kvalitet

##### *Ledningssystem*

Utföraren har ett elektroniskt händelse- och ledningssystem men finns även i pärmar där medarbetarna kan ta del av gällande rutiner och riktlinjer.

Lokal kvalitetsgrupp finns i verksamheten som kommunicerar kvalitet, dels med medarbetarna och med den centrala ledningen.

Utföraren följer regelbundet ett sk Kvalitetsindex som består av månatliga mätningar av olika indikatorer för kvalitet. Årligen gör även den centrala ledningen en egenkontrollundersökning som innefattar bl a följsamhet av rutiner och riktlinjer, granskning av händelser och dokumentation. Den senaste egenkontrollen uppnådde godkänd nivå.

Risikanalys uppges genomföras vid behov, såväl gällande organisation som för enskild kund. Riskbedömning utifrån kundperspektivet genomförs vid inflyttning samt vid behov. För övrigt säkerhetsarbete finns upprättade rutiner som t ex brandskydd, nyckelhantering, hantering av kundens egna medel. Utsedda dokumentstödjare finns i verksamheten.

De mest frekventa avvikelser/oönskade händelser som redovisas är fall (103) och brister i läkemedelshanteringen (30). Åtgärder har vidtagits i form av utbildning i läkemedelshantering, förflyttningsteknik samt utbildning i dokumentationssystemet. Elektronisk signering ska införas längre fram.

Under kontrollperioden, 2018-01-01–2019-03-01 har en Lex Sarah anmälan gjorts till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Ärendet är avslutat efter redovisade åtgärder. Inga Lex Maria händelser eller klagomål har inkommit till beställarens diarium.

### *Förebyggande insatser för kvalitetsbrister, utvärdering och förbättring*

Den "lokala verifieringen" är ett mått på hur utförarens verksamhet ska arbeta i förhållande till såväl nationella som lokala mål för att förebygga brister i kvaliteten. Exempel är jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i öppna jämförelser och/eller med resultat från andra verksamheter, granskning av journaler, undersökning om det finns förhållningssätt och attityder i personalgruppen som kan leda till brister i kvaliteten. Förbättringsarbetet är främst innehålllet i genomförandeplanen, se även beställarens dokumentationsgranskning, nedan.

### Dokumentgranskning

Utföraren använder Safedoc som dokumentationssystem. Granskning har skett genom ett slumpmässigt urval av tre medicinska och tre sociala journaler med tillhörande genomförande- och bemötandeplaner samt vårdplaner.

Social journal och genomförandeplan utgår från livsområden enligt Individens behov i centrum (IBIC). Utsedda dokumentstödjare finns i verksamheten. Dokumentationen är tydlig med bra språkbruk i såväl social som medicinsk journal med tillhörande handlingar. Det framgår att kunden varit delaktig. I genomförandeplanerna bör mål och aktiviteter utvecklas.

Utöver genomförandeplanen används en digital insatsplanering, Mobil Omsorg för omsorgskontinuiteten. Här är det viktigt att relevant information förs över korrekt mellan genomförandeplanen och insatsrapporteringen och sedan vidare till journalen.

Den medicinska dokumentationen är godkänd, men förbättringsområden påpekas som te x dokumenterade samtycken.

Riskbedömningar dokumenteras enbart utanför dokumentationssystemet som arbetsmaterial. Omvårdnadspersonalen kan inte dokumentera delegerade arbetsuppgifter i den medicinska journaler. Dessa observationer ser beställaren som förbättringsarbeten. Ett detaljerat resultat lämnas till utföraren.

### Bemanning och kompetens

#### *Bemanning*

Personaltätheten inkluderar samtlig personal, dag/natt och är 0,78 årsarbetare/kund. Fyra personal arbetar natt, varav en sjuksköterska. Omsättning av personalen är låg. Medarbetarenkät lämnas ut regelbundet och



bra resultat redovisas enligt verksamhetschefen. Resurserna utgår från behovet.

### *Kompetens*

Den tillsvidareanställda personalen har främst formell kompetens som undersköterska, ca 80%. Personal med reell kompetens är vårdbiträden med erfarenhet av äldreomsorg och kompetensökning sker med interna utbildningar och stöttning att utbilda sig till undersköterska. Ansvar för olika processer fördelas på ombudsmannaroller som t ex kvalitet, aktiviteter, inkontinens, kost, etc.

### Seriositetskontroll

En seriositetskontroll har genomförts och företaget Attendo Sverige AB har en mycket god kreditvärdighet.

Katarina Stistrup

Bitr. Sektorchef/Kontorschef Utveckling och stöd

# Informationsärende: Diamantpriset 2019

15

190N189

## Tjänsteskrivelse

Omvårdnadsnämnden

### Diamantpriset 2019

#### Bakgrund

Omvårdnadsnämnden beslutade den 29 januari 2014 att instifta Diamantpriset. Priset består av ett stipendium på 20 000 – 50 000 kronor och delas ut till en hel arbetsgrupp/arbetsplats. Prissumman skall användas för kompetensutveckling samt någon trevlig samvaro för prisad arbetsplats. Pristagarna utses av Omvårdnadsnämndens beredning och priset delas ut varje år i samband med Omvårdnadsnämndens sammanträde i juni.

Priset är en utmärkelse och delas ut som en uppmuntran för goda insatser inom Omvårdnadsnämndens ansvarsområde.

Bra resultat i kund-, anhörig- och medarbetarundersökningar samt goda ekonomiska resultat värdesätts i bedömningen.

Det kan handla om insatser som kan inspirera andra, större förbättringsarbeten eller något som berör enstaka kunder eller någon insats som gjorts för sina arbetskamrater som förtjänar att uppmärksammas.

Nominering till priset sker från medarbetare enskilt eller i grupp inom nämndens ansvarsområde, både verksamhet som bedrivs av egenregi och externa utförare. I samband med nominering skall en motivering ske som visar att man uppfyller kriterierna för priset.

#### Nuläge

Antalet nomineringar för 2019 har, trots förlängd nomineringsperiod, varit i sammanhanget väldigt få. Det har även inkommit nomineringar på verksamheter som inte längre finns inom nämndens ansvarsområde.

Välfärd Gävle gör bedömningen att organisationsförändringen (förflyttning av ansvar mellan nämnderna) samt det pågående arbetet med organisationen sannolikt påverkat antalet nomineringar. Tidigare år har uppåt 20 nomineringar kommit in.

För att värna priset föreslår Valfärd Gävle att det i nuläget inte beslutas om Diamantpriset. Det finns (i och med organisationsförändringen) ett behov av att se över ordningen och ta fram ett förslag som är anpassat utifrån den nya förvaltnings- och politiska organisationen, och som en del i detta göra förtydliganden vad gäller kriterier och hur processen för ansökan och beslut om pristagare ska formos.

Om uppdrag ges före sommaren, så skulle det sannolikt kunna vara möjligt att gå ut med ny nomineringsperiod för t ex utdelning av priset i slutet av 2019.

*Magnus Höijer*  
Sektorchef  
Valfärd Gävle

# Informationsärende: Aktuellt från Sektor Valfärd

16



## **Aktuellt från Sektor Vårld - Plats för egna noteringar**

# Informationsärende: Anmälningssärenden

17

190N56

## Sammanställning av Lex Sarah-ärenden 2019

	= Avslutade ärenden
	= Pågående ärenden

Nr	Händelse-datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Dnr	Avslut
1.	2018-12-19	En omvårdnadspersonal förmedlar av misstag ett sms med personuppgifter till en obehörig personal på kommunen.	Larmenheten	Anneli Grönblad	Kodade sms har införts.	19ON1	2019-01-15
2.	2019-01-08	En kund avvek från boendet, återfanns efter ca 30 minuter.	Vård- och omsorgsboende Forellplan.	Charlotte Larsson	Utökad tillsyn. Fortsatt arbete med BPSD.	19ON18	2019-02-12
3.	2019-01-03	Nattpersonal lämnar en demensavdelning innan dagpersonal kommit. Avdelningen lämnas obemannad ca 20 minuter.	Stigslunds äldreboende	Hanna Andersson	Förtydligande av rutiner. Hanteras som personalärenden.	19ON112	2019-02-15
4.	2019-02-10	Två kunder på ett demensboende bråkar med varandra, visst våld verkar ha förekommit.	Forellplans vård- och omsorgsboende.	Charlotte Larsson	Utökad bemanning, fortsatt arbete med BPSD för att förebygga.	19ON54	2019-03-18
5.	2019-03-17	Kvällspersonal missar att aktivera ett rörelselarm	Forellplans vård- och omsorgsboende	Ulla Danielsson	Ansvaret för insatsen förtydligas i TES.	19ON120	2019-04-01
6.	2019-04-29	En vikarie som skulle arbeta på kvällen kom inte, hade heller inte meddelat frånvaro.	Hemtjänst Hedesunda	Katrin Svensson	Det finns en rutin att "räkna in" all personal men på grund av missförstånd fungerade det inte vid detta tillfälle.	19ON160	2019-05-28

**Nytt sedan 2019-05-23 (nämndsmöte):**

<b>Nr</b>	<b>Händelse-datum</b>	<b>Händelse</b>	<b>Enhet</b>	<b>Ansvarig chef</b>	<b>Åtgärd</b>	<b>Dnr</b>	<b>Avslut</b>
7.	2019-04-08	Kundens smycken är försvunna.	Vallongårdens vård- och omsorgsboende.	Sara Jönsson	Försöka få kunden att låsa in sina smycken i värdeskåpet.	19ON180	2019-06-03
8.	2019-05-17	Kundens klocka är försvunnen	Vallongården	Sara Jönsson	Uppmanat anhöriga att polisanmäla förlusten, försöka få kunden att låsa in sina värdesaker när de inte används.	19ON181	2019-06-03