

Kallelse

Omvårdnadsnämnden kallas till sammanträde 2021-02-25

Plats och tid

Välfärd Gävle, Magasinsplan 19, Gevaliasalen 08:30-12:00

Ordförande

Elisabeth Carlson Cederholm (C)

Förhinder anmäls till

Lena Wigg, tfn 026-17 88 13, e-post: lena.wigg@gavle.se

Gruppmöte, Lokal finns tillgänglig den 25 februari, kl 07.30-08.30, Magasinsplan 19:

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

(M), (KD): Espresso, plan 2

(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 2021-02-11, kl 08.15 - 09.35.

Närvarande var ordförande Elisabeth Carlson Cederholm (C), 1:e vice ordförande Sara Astner (S) och 2:e vice ordförande Martina Kyngäs (KD).

6. Informationsärende: Aktuellt från Sektor Velfärd

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

7. Beslutsärende: Ekonomisk månadsrapport, december 2020

20ON82

Förslag till beslut

- Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende december 2020.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Anders Paulsen.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Ekonomisk månadsrapport, december 2020
- Bilaga 1 till ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, december 2020

8. Beslutsärende: Verksamhetsrapport år 2020 för Omvårdnadsnämnden

Förslag till beslut

Kallelse

- Att godkänna verksamhetsrapporten avseende 2020 för Omvårdnadsnämnden,
- Att godkänna den sammanfattande verksamhetsrapporten till årsredovisningen avseende 2020 för Omvårdnadsnämnden,
- Att föreslå kommunfullmäktige besluta att kvarvarande pengar till investeringar, 5,2 mnkr förs över till 2021, samt
- Att till kommunstyrelsen överlämna de två rapporterna.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Martin Wagner.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Verksamhetsrapport år 2020 för Omvårdnadsnämnden
- Sammanfattning till årsredovisning 2020 för Omvårdnadsnämnden
- Verksamhetsrapport år 2020 för Omvårdnadsnämnden
- Uppdrag i kommunplan 2020 – Två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär

9. Beslutsärende: Rapport internkontroll 2020 för Omvårdnadsnämnden

20ON99

Förslag till beslut

- Att godkänna rapporten avseende genomförda kontroller enligt internkontrollplan 2020 för Omvårdnadsnämnden, samt
- Att överlämna rapporten till kommunstyrelsen och kommunrevisionen.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Martin Wagner.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Rapport internkontroll 2020 för Omvårdnadsnämnden
- Rapport internkontroll 2020 för Omvårdnadsnämnden

10. Beslutsärende: Internkontrollplan 2021 för Omvårdnadsnämnden

20ON363

Förslag till beslut

Kallelse

- Att Omvårdnadsnämnden beslutar att anta förslag till internkontrollplan för år 2021.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Martin Wagner, Anders Paulsen.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Internkontrollplan 2021 för Omvårdnadsnämnden
- Läsanvisning Internkontrollplan 2021 för Omvårdnadsnämnden
- Internkontrollplan 2021 för Omvårdnadsnämnden
- Riskbedömning 2021
- Riskmatris 2021

11. Beslutsärende: Remiss - Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun

20ON406

Förslag till beslut

- Att anta yttrandet som sitt eget, samt
- Att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Martin Wagner.

Handlingar i ärendet

- Remissyttrande - Förslag till kretsloppsplan för Gävle kommun
- Remissmissiv - Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun, 20KS458.
- Följebrev - Remiss av förslag till ny Kretsloppsplan för Gävle kommun.
- Förslag till Kretsloppsplan 2021 - 2025 för Gävle kommun.
- Kretsloppsplan 2021 - 2025: Inspirationsbank.
- Exempel på åtgärdsförslag ut Inspirationsbanken. Remissversion.

12. Beslutsärende: Kurser/konferenser

Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

Kallelse

13. Beslutsärende: Delegationsbeslut

21ON52

Förslag till beslut

- Att godkänna redovisningen av delegationsbeslut.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

Handlingar i ärendet

- Delegationsbeslut - sammanställning
- Sammanställning yttranden - IVO, 2021
- Lex Sarah 2021 Omvårdnadsnämnd
- Sammanställning personuppgiftsincidenter till Omvårdnadsnämnden

14. Kommande beslut: Förslag till särskilt gallringsbeslut för rekryteringsrelaterade handlingar för verksamhetssystemet Visma recruit

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Magnus Höijer.

Handlingar i ärendet

- Förslag till gallringsbeslut

15. Kommande beslut: Remiss - Förslag till Färdplan klimatneutralt Gävle 2035

20ON448

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Martin Wagner.

Handlingar i ärendet

- Missiv - Remiss - Förslag till Färdplan klimatneutralt Gävle 2035 Dnr: 20KS85-8
- Remiss- Färdplan klimatneutralt Gävle 2035

Kallelse

16. Kommande beslut: Lokalfunktionsprogram – Utformning av särskilt boende för äldre, vård- och omsorgsboende

21ON25

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Anna Åkerbris.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Lokalfunktionsprogram - Utformning av särskilt boende för äldre, vård- och omsorgsboende
- Lokalfunktionsprogram - Utformning av särskilt boende för äldre, vård- och omsorgsboende

17. Kommande beslut: Remiss från Regeringskansliet - Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU:70)

20ON435

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Helene Svensson.

Handlingar i ärendet

- Remiss - Fast omsorgskontakt i hemtjänsten. (SOU 2020:70)
- Mejl angående Remiss avseende Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, SOU 2020:70, dnr: 2020/08966
- Anstånd - svar på remiss, Regeringskansliet, dnr S2020/08966.
- Remisslista avseende utredningen Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70). Dnr 2020/08966

18. Informationsärende: Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2020

20ON323

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Helene Svensson.

Handlingar i ärendet

- Resultat från Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2020

Kallelse

19. Informationsärende: Personkontinuitet inom hemtjänst (äldreomsorg) i Gävle under oktober 2020

20ON361

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Lisa Allemo.

Handlingar i ärendet

- Personkontinuitet inom hemtjänst (äldreomsorg) i Gävle under oktober 2020

20. Informationsärende: Nattfasterapporter år 2020

20ON286

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Linnea Skytt.

Handlingar i ärendet

- Nattfasterapport, mars 2020.
- Nattfasterapport Oktober 2020

21. Informationsärende: Uppdrag - Insatser till äldre, långsiktig riktning för Omvårdnadsnämndens verksamheter - statusuppdatering

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Katarina Stistrup.

22. Informationsärende: Rapport om ej verkställda beslut, kvartal 4 år 2020

20ON181

Ärendebeskrivning

Informationsärende.

Handlingar i ärendet

- Rapport om ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen, kvartal 4, år 2020.

Kallelse

23. Informationsärende: Rapport från kontaktpolitikerbesök och deltagande i kurser/konferenser

Ärendebeskrivning

Informationsärende.

24. Informationsärende: Anmälningsärenden

Ärendebeskrivning

Informationsärende.

Handlingar i ärendet

- § 4 Kommunfullmäktige 2020-11-30 - Kommunplan med årsbudget 2021
- § 19 Kommunfullmäktige 2020-12-14 - Avsägelse samt fyllnadsval
- § 6 Kommunstyrelsen 2021-02-09 - Omfördelning av kommunbidrag år 2021 för nämnder och styrelser
- § 17 Kommunfullmäktige 2020-12-14 - Översyn av reglementen för kommunstyrelsen och övriga nämnder

Beslutsärende: Ekonomisk månadsrapport, december 2020

7

200N82

Missiv

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

Omvårdnadsnämnden

Ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, december 2020

Förslag till beslut

Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende december 2020.

Ärendebeskrivning

Omvårdnadsnämnden redovisar ett resultat för hela 2020 på minus 37,5 mnkr. Resultatet för hela Valfärd Gävle för hela kalenderåret 2020 är minus 64,8 mnkr.

Den största avvikelsen finns inom vård- och omsorgsboenden för bemanning, där kostnaderna för OB, övertid och inhyrda sjuksköterskor avviker med ca 31,8 mnkr. Arbetet för att hantera denna kända avvikelse har pausats på grund av Covid-19 men förväntas startas under hösten 2020, samt att det i dagsläget inte fullt ut går att värdera hur stor andel av avvikelsen som uteslutande beror på Covid-19. Totalt är merkostnaden för personal på grund av covid-19 under perioden beräknad till 12,7 mnkr för vård- och omsorgsboende och hemtjänst tillsammans. Dessa kostnader har till viss del redan ersatts eller förväntas ersättas via statsbidrag från Socialstyrelsen tillsammans med merkostnaderna för skyddsmaterial.

Arbetet med effektiviseringskravet för omvårdnadsnämnden under 2020 (26 mnkr) startade redan under slutet av 2019 och det första beslutet fattades på februarisammanträdet och förväntades ha en effektiviseringseffekt på ca 2,0 mnkr under 2020. Dock blev stora delar av nämndens planerade effektiviseringsarbete förskjutet på grund av den förändrade situationen av Covid-19, men kan förhoppningsvis återupptas under våren 2021.

Beslutsunderlag

I bifogad bilaga 1 redovisas omvårdnadsnämndens resultat för helåret 2020. Även investeringarna för hela 2020 och de ekonomiska effekterna av Covid-19 pandemin redovisas i bilagan.

Magnus Höijer



Sektorchef
Välfärd Gävle

Sid 2 (2)

Sid 11(578)

Tjänsteskrivelse

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

Omvårdnadsnämnden

Bilaga 1 till ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, december 2020

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

Resultatet för hela Valfärd Gävle är för perioden januari – december minus 64,8 mnkr.

Gemensamma kommentarer till investeringar

Som ingångsvärde har de tre nämnderna i ramtilldelningen för 2020 tillsammans 9,0 mnkr till investeringar.

Alla tre nämnderna hade i bokslutet för 2019 kvar pengar till investeringar som inte användes under året. Beloppen uppgår till totalt drygt 3,3 mnkr. Nämnderna inom Valfärd Gävle föreslog Kommunfullmäktige om en överföring av dessa belopp till 2020. Detta innebär att de tre nämnderna tillsammans har totalt 12,3 mnkr till investeringar under 2020.

Per den sista december har 3,8 mnkr bokförts som investeringar för de tre nämnderna tillsammans.

Valfärd Gävle	Utfall för perioden 2020-01-01 - 2020-12-31						
	(Intern bokföring inom respektive nämnd ingår inte)						
TOTALT	Utfall	Budget	Avvikelse	Förändring %	QN	SN	AFN
Intäkter							
Taxor och avgifter	97 577	94 130	3 447	-0,6%	87 580	6 043	3 957
Hysesintäkter	97 946	99 276	-1 330	-2,9%	47 259	32 059	18 640
Statsbidrag	292 937	222 268	70 669	3,7%	36 240	16 009	240 687
Övriga intäkter	101 798	88 095	13 704	1,9%	57 731	24 537	27 837
Kommunbidrag	2 634 589	2 634 589	0	5,7%	1 205 649	461 944	966 996
Summa intäkter	3 224 848	3 138 357	86 490	4,9%	1 434 459	540 592	1 258 117
Kostnader							
Personalkostnader	-1 787 642	-1 781 232	-6 410	1,0%	-795 980	-283 670	-708 164
Bidrag och transfereringar	-220 133	-216 164	-3 968	-0,6%	-669	-7 078	-212 759
Köp av verksamhet och entreprenader	-767 204	-710 412	-56 792	11,5%	-417 078	-162 207	-195 660
Hyror och fastighetskostnader	-293 595	-295 584	1 989	2,2%	-140 795	-67 326	-85 488
Övriga kostnader	-211 963	-125 754	-86 209	6,8%	-110 273	-42 888	-58 824
Avskrivningar och intern ränta	-9 083	-9 211	129	-1,2%	-7 142	-489	-1 451
Summa kostnader	-3 289 619	-3 138 357	-151 262	3,6%	-1 471 937	-563 658	-1 262 345
Resultat	-64 772	0	-64 772	-34,5%	-37 478	-23 066	-4 228

*Förändring i % är skillnaden jämfört med samma period föregående år.

Sammanfattning av resultatet för omvårdnadsnämnden, december 2020

Enligt bokföringen är det ackumulerade resultatet t.o.m. december 2020 minus 37,5 mnkr.

Omvårdnadsnämnden	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget	Budget
TOTALT	202001-202012	202001-202012		202001-202012
Intäkter				
Taxor och avgifter	87 580	88 500	-920	88 500
Hysesintäkter	47 259	46 900	359	46 900
Statsbidrag	36 240	3 335	32 906	3 335
Övriga intäkter	57 731	53 093	4 638	48 455
Kommunbidrag	1 205 649	1 205 649	0	1 205 649
Summa intäkter	1 434 459	1 397 476	36 982	1 397 476
Kostnader				
Personalkostnader	-795 980	-774 093	-21 887	-774 093
Bidrag och transfereringar	-669	-662	-7	-662
Köp av verksamhet och entreprenader	-417 078	-411 597	-5 481	-411 597
Hyror och fastighetskostnader	-140 795	-139 505	-1 290	-139 505
Övriga kostnader	-110 273	-64 802	-45 470	-64 802
Avskrivningar och intern ränta	-7 142	-6 817	-325	-6 817
Summa kostnader	-1 471 937	-1 397 476	-74 460	-1 397 476
Resultat	-37 478	0	-37 478	0

Kommentarer och åtgärder till större avvikelser i resultatet t.o.m. december 2020

Vård- och omsorgsboende egen regi -31,8 mnkr (-25,8 mnkr nov)

Kommentar till avvikelse; Vård- och omsorgsboenden i egen regi redovisar ett negativt resultat med totalt minus 31,8 mnkr för perioden. Det negativa resultatet beror till största del på höga personalkostnader för timanställda och ersättningar för obekvämt arbetstid, samt inhyrd personal. Det går inte att fullt ut att värdera hur stor andel av avvikelsen som uteslutande beror på Covid-19. Totalt är merkostnaden för personal på grund av covid-19 under helåret beräknad till 12,7 mnkr för vård- och omsorgsboende och hemtjänst tillsammans inkl. Covidteam.

Åtgärd till avvikelsen under 2021; Ett arbete startades under 2020 för att se över hantering av scheman och schemaläggning. Målet och ambitionen var att vård- och omsorgsboende skulle klara sin tilldelade budget för 2020 och ha en ekonomi i balans till den sista december. På grund av Covid-19 pandemin har arbetet med översynen av schemaläggning och schemaplanering varit pausat, men kommer återupptas till våren 2021.

Köp av plats på vård och omsorgsboende 7,9 mnkr (8,5 mnkr nov)

Kommentar till avvikelsen; Kostnaderna för köp av plats slutade för helåret på 7,9 mnkr lägre än budget. Avvikelsen beror till stor del på att öppningstakten av platser vid Sättraåsen (Frösunda) och Muréngatan (Attendo) försenades på grund av Covid-19 pandemin. Per sista december 2020 har 18 platser öppnat på

Sätraåsen och på Murégatan öppnades 36 platser sedan den första maj. Från november har Murégatan öppnade ytterligare 9 platser. Därmed öppnades totalt 63 av de totalt 75 planerade för 2020.

Effektiviseringskrav Omvårdnadsnämnden 2020, -26,0 mnkr

Kommentar till avvikelsen; Effektiviseringsbehovet inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde budgeterades under sektorsledningen med -26,0 mnkr (övriga kostnader).

Åtgärd till avvikelsen under 2021; Arbetet med effektiviseringskravet för omvårdnadsnämnden under 2020 (26 mnkr) startade redan under slutet av 2019 och det första beslutet fattades på februarisammanträdet och förväntades ha en effektiviseringseffekt på ca 2,0 mnkr under 2020. Dock blev stora delar av nämndens planerade effektiviseringsarbete förskjutet på grund av den förändrade situationen av Covid-19, men kan förhoppningsvis återupptas under våren 2021. Omvårdnadsnämnden har även fått ett tillfälligt tillskott i budget 2021 för att inte behöva genomföra alla nödvändiga omställningkrav med helårseffekt 2021 på grund av covid-19 pandemin.

Materialinköp på grund av Covid-19, -12,4 mnkr (-12,1 mnkr nov)

Kommentar till avvikelsen; Kostnaderna för inköp av material för skyddsutrustning samt iordningsställande av Covid-boende uppgår för helåret till 12,4 mnkr och materialkostnaderna har återsökts via Socialstyrelsen.

Covidteam, Hemtjänst, -5,1 mnkr (-4,1 mnkr nov)

Kommentar till avvikelsen; Kostnaderna för Covid-team inom Hemtjänsten för helåret 2020.

Statsbidrag, merkostnader covid-19, 20,5 mnkr (16,8 mnkr nov)

Kommentar till avvikelsen; Bokförda kostnader tas upp som intäkt med 100% för perioden september – november och med 50% för december 2020. Bokförda kostnader för perioden februari – augusti är nu ersatta av Socialstyrelsen om 91,4% ($13,8 \text{ mnkr} \cdot 91,4\% = 12,6 \text{ mnkr}$). Totalt omfattade kostnaderna 25,1 mnkr och avsåg främst materialinköp (12,4 mnkr) och personalförstärkningar (12,7 mnkr) inom vård- och omsorgsboende och hemtjänst. Beslut om ersättning för perioden september – november väntas tas av Socialstyrelsen under slutet av februari 2021.

Beslutsärende:
Verksamhetsrapport år 2020
för Omvårdnadsnämnden

Missiv

Handläggare
Martin Wagner
Tfn 026-17 92 27
Martin.Wagner@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Verksamhetsrapport helår 2020 för Omvårdnadsnämnden

Förslag till beslut

- Att godkänna verksamhetsrapporten avseende 2020 för Omvårdnadsnämnden,
- Att godkänna den sammanfattande verksamhetsrapporten till årsredovisningen avseende 2020 för Omvårdnadsnämnden,
- Att föreslå kommunfullmäktige besluta att kvarvarande pengar till investeringar, 5,2 mnkr förs över till 2021, samt
- Att till kommunstyrelsen överlämna de två rapporterna.

Ärendebeskrivning

Verksamhetsrapporten för 2020 beskriver verksamheten som bedrivits under året. Den är upprättad enligt anvisningar från Sektor Styrning och stöd. Rapporten redovisar även en avstämning i förhållande till den verksamhetsplan som Omvårdnadsnämnden beslutat om för 2020 – 2023.

Det ekonomiska resultatet för 2020 blev mnkr, -37,5 mnkr. Den största avvikelserna finns inom vård- och omsorgsboenden för bemanning, där kostnaderna för OB, övertid och inhyrda sjuksköterskor avviker med ca 31,8 mnkr.

Omvårdnadsnämnden ska även upprätta en sammanfattande verksamhetsrapport som ska ingå i kommunens samlade årsredovisning för 2020. Även denna är upprättad enligt anvisningar från Sektor Styrning och stöd.

Beslutsunderlag

Upprättad verksamhetsrapport för 2020 där det ingår en avstämning med de mål som fastställdes i verksamhetsplanen för 2020 samt en redovisning av resultatet för de uppdrag Omvårdnadsnämnden fick av kommunfullmäktige avseende 2020. Upprättad sammanfattande verksamhetsrapport för Omvårdnadsnämnden för 2020.

Magnus Höijer
Sektorchef



Välfärd Gävle

Sammanfattning till årsredovisning 2020

Omvårdnadsnämnd

Innehållsförteckning

1 Ordförande och förvaltningschef	3
2 Resultat och investeringar	3
3 Målanalys	3
3.1 Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	3
4 Privata utförare	3
5 Uppföljning av uppdragen	4
6 Väsentliga händelser	5
7 Resultat och investeringar	5
8 Förväntad utveckling	5

1 Ordförande och förvaltningschef

Elisabeth Cederholm Carlson, Ordförande

Magnus Höijer, Sektorchef

2 Resultat och investeringar

(mnkr)	Utfall 2020	Utfall 2019	Budget 2020
Verksamhetens intäkter	228,6	205,6	191,8
Personalkostnader	-796	-836,4	-774,1
Övriga kostnader	-668,6	-571,1	-616,5
Avskrivningar/nedskrivningar	-6,5	-7,1	-5,8
Internränta	-0,6	-0,7	-1
Resultat före kommunbidrag	-1 243,1	-1 209,7	-1 205,6
Kommunbidrag	1 205,6	1 179,7	1 205,6
Årets resultat	-37,5	-30,0	0
Investeringar	3,1	8,1	8,2
Erhållet investeringsbidrag	0	0,0	0

3 Målanalys

3.1 Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen

Nämndens verksamhet har under 2020 överlag präglats av Covid-19-pandemin och på olika sätt hantera denna helt grundläggande förändring av verksamhetens förutsättningar. Detta har på olika sätt påverkat måluppfyllelse, då verksamhet helt enkelt inte kunnat genomföras som planerat eller önskat.

Nämndens grundläggande uppdrag är att de personer som är i behov av dess insatser är nöjda med sina insatser och den verksamhet som Omvårdnadsnämnden erbjuder. I dialog med kunder och anhöriga utvecklas verksamheten. För att kunderna ska känna sig trygga är kontinuitet, både i utförandet och till person avgörande. Utifrån detta prioriteras aktiviteter som bidrar till kontinuitet och delaktighet. Individens uppfattning om sina aktuella svårigheter, resurser och vad den vill uppnå ska stärkas och är utgångspunkten både i myndighetsutövning och utförande. Utfallen i de indikatorer som hämtas från de nationella kundundersökningarna inom äldreomsorgen har bara marginellt förändrats under tidsperioden 2013–2020. Det gäller både Gävle och riket i stort, detta trots Covid-19-pandemin. Sannolikt har detta samband med att brukarundersökningen genomfördes i ett relativt tidigt läge under våren 2020. Den sammanvägda bedömningen är att måluppfyllelsen kopplat till målet inte uppfylls helt.

Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i helakommunen



4 Privata utförare

Välfärd Gävle har utöver egenregiverksamhet, cirka 165 avtal med externa utförare. Uppföljning av verksamheten sker enligt avtal eller överenskommelser. Beställaren, dvs Välfärd Gävle, utför

även granskningar på förekommen anledning, vid t ex indikationer på brister i utförandet. Tillsyn utförs av tillsynsmyndigheter som Arbetsmiljöverket (AMV) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Samtliga rapporter delges respektive nämnd efter genomförd uppföljning. Under 2020 har uppföljning skett i enlighet med den uppföljningsplan som delgavs nämnderna på respektive sammanträde i februari 2020.

5 Uppföljning av uppdragen

Omvårdnadsnämnden har sex uppdrag under 2020.

Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utveckla sin boendeplan med nya boendelösningar, till exempel Trygghetsboenden, för att förstärka det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet för äldre och minska behovet av vård- och omsorgsboendeplatser.

Har inte kunnat genomföras under 2020 som planerat pga. pandemin. Dialoger med fokusgrupper har inte kunnat ske.

Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att möjliggöra att medarbetarnas tid hos kund utökas och övriga arbetsuppgifter effektiviseras.

Kopplas till det generella effektiviseringsarbetet. Arbeten som är igång är bl.a. digitala inköp, monitorering av kunder, samt effektivare personalplanering.

Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att i samverkan med kommunstyrelsen förbättra medarbetarnas arbetsmiljö, minska sjukfrånvaron och öka personalens inflytande över arbetstid och planering.

Ej klart. Klargöra ansvarsområden. Dialog har påbörjats mellan Valfärd Gävles HR-funktioner och HR-avdelningen inom Styrning och stöd för hantering av uppdraget.

Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utreda hur och till vilka kostnader och nytta personer över 75 år ska kunna erbjudas två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär.

Resultaten av utredningen visar inte på tydliga resultat samt att det redan pågår förebyggande arbeten av likartad karaktär inom Gävle kommun till den nämnda målgruppen. Sett till den ökade kostnaden som skulle uppstå, samt att målgruppen uttryckt att det inte finns intresse för denna typ av insats är slutsatsen att det idag inte finns anledning att införa två timmars icke biståndsbedömd insats.

Omvårdnadsnämnden uppdras att utreda möjligheterna att införa digital matvaruhandel inom hemtjänsten samt möjligheten att även övriga serviceåtgärder kan utföras av andra än kommunens personal i kommunens yttreområden.

Uppdraget består av två separata delar.

Den första delen som rör digital matvaruhandel är under genomförande och kommer att slutrapporteras våren 2021 på grund av förskjutningarna i processen pga. covid-19-pandemin.

Den andra delen av uppdraget är inte genomförd och denna del behöver tydliggöras vad som avses med "övriga serviceåtgärder" samt detta i förhållande till Omvårdnadsnämndens ansvar.

Omvårdnadsnämnden uppdras att säkerställa kvalitet och uppföljning på ett likvärdigt sätt i alla verksamheter, såväl i egen som privat regi.

Detta uppdrag slutredovisades med rapport under hösten. Ett kvalitetsteam är inrättat och arbetar med samma metodik oavsett vilken driftform granskad verksamhet har.

6 Väsentliga händelser

Situationen med Covid-19-pandemin är och har varit helt dominerande under året. I princip all verksamhet och kraft har fått ställa om och anpassa sig efter detta nuläge. Detta har påverkat måluppfyllelsen i alla delar under hela året.

Omvårdnadsnämndens verksamheter har haft ett starkt fokus på att möta pandemins effekter, och majoriteten av pågående förändringsarbete har fått prioriteras bort för att möta den akuta situationen.

Boenden och hemtjänst samt hemsjukvård har varit högt belastad på grund av pandemin.

7 Resultat och investeringar

Resultat

Omvårdnadsnämnden redovisar ett resultat för helåret 2020 på minus 37,5 mnkr.

Den största avvikelsen finns inom vård- och omsorgsboenden för bemanning, där kostnaderna för OB, övertid och inhyrda sjuksköterskor avviker med ca 31,8 mnkr. Arbetet för att hantera denna kända avvikelse har pausats på grund av Covid-19, samt att det i dagsläget inte fullt ut går att värdera hur stor andel av avvikelsen som uteslutande beror på Covid-19. Totalt är merkostnaden för personal på grund av covid-19 under perioden beräknad till 12,7 mnkr för vård- och omsorgsboende och hemtjänst tillsammans. Dessa kostnader har till viss del redan ersatts eller förväntas ersättas via statsbidrag från Socialstyrelsen tillsammans med merkostnaderna för skyddsmaterial.

Arbetet med effektiviseringskravet för Omvårdnadsnämnden under 2020 (26 mnkr) startade redan under slutet av 2019 och det första beslutet fattades på februarisammanträdet och förväntades ha en effektiviseringseffekt på ca 2,0 mnkr under 2020. Dock blev stora delar av nämndens planerade effektiviseringsarbete förskjutet på grund av den förändrade situationen av Covid-19, men kan förhoppningsvis återupptas under våren 2021.

Investeringar

Omvårdnadsnämndens planerade investeringar blev försenade på grund av Covid-19 pandemin och slutade därför på endast 3,1 mnkr.

8 Förväntad utveckling

Nämndens framtida intäkts- och kostnadsutveckling är ett fokusområde. En långsiktig hållbar ekonomi måste etableras, där det finns förutsättningar för en god långsiktig balans mellan intäkter och kostnader där ständigt ökande kundvolymen i enlighet med Sveriges demografiska utveckling (allt fler äldre) ytterst styr hur stort nämndens uppdrag och åtagande blir. Ett effektiviserings och åtgärdsprogram är under genomförande för att framöver bättre kunna fokusera på målgrupperna.

Den demografiska utvecklingen samt de ekonomiska kraven på effektiviseringar medför stora utmaningar inom Omvårdnadsnämndens målgrupp/er. Utvecklingen är likartad i hela landet. För att möta denna utveckling kommer Gävle kommun att behöva pröva, ompröva och tänka om vad gäller vilka insatser som ska erbjudas målgrupperna i framtiden. Även omfattning och ambition behöver ses över, och nämnden behöver säkerställa att individens behov kan mötas så långt det är möjligt utifrån förutsättningarna, att insatserna bedrivs på ett resurseffektivt sätt samt att ett ständigt förbättringsarbete kan bedrivas. Detta arbete sker inom ett utredningsuppdrag som nämnden beslutat sektor Valfärd ska genomföra under 2021.

Det har under de senaste åren öppnats ett stort antal nybyggda eller totalrenoverade lägenheter inom vård- och omsorgsboenden. Några av de äldre och mindre ändamålsenliga boendena inom egenregin har stängts. Tillgången till nya lägenheter påverkar positivt kundernas boendemiljö men påverkar även kommunens hyreskostnader. Högre hyror för kunderna kan dessutom

innebära att avgiftsunderlaget minskar och därmed även kommunens intäkter.

Det finns en särskild utmaning under både de närmaste åren men även i perspektivet av tiden fram till 2030 i att matcha tillgång och en bedömd ökad efterfrågan av antalet vård- och omsorgsboenden i kommunen. Det finns en osäkerhet hur denna utveckling kommer att påverka kostnaderna.

Verksamhetsrapport helår 2020

Omvårdnadsnämnd

Innehållsförteckning

1 Målanalys	3
1.1 Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i helakommunen.....	3
2 Uppföljning av politiska uppdrag	6
2.1 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utveckla sin boendeplan med nya boendelösningar, till exempel Trygghetsboenden, för att förstärka det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet för äldre och minska behovet av vård-och omsorgsboendeplatser.....	6
2.2 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att möjliggöra att medarbetarnas tid hos kund utökas och övriga arbetsuppgifter effektiviseras.	7
2.3 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att i samverkan med kommunstyrelsen förbättra medarbetarnas arbetsmiljö, minska sjukfrånvaron och öka personalens inflytande över arbetstid och planering.....	7
2.4 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utreda hur och till vilka kostnader och nytta personer över 75 år ska kunna erbjudas två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär....	7
2.5 Omvårdnadsnämnden uppdras att utreda möjligheterna att införa digital matvaruhandel inom hemtjänsten samt möjligheten att även övriga serviceåtgärder kan utföras av andra än kommunens personal i kommunens ytterområden.....	8
2.6 Omvårdnadsnämnden uppdras att säkerställa kvalitet och uppföljning på ett likvärdigt sätt i alla verksamheter, såväl i egen som privat regi.	8
3 Uppföljning av privata utförare.....	9
4 Utvecklingsområden	9
5 Resultat och investeringar.....	9
5.1 Covid-19.....	10
5.2 Kommunplan 2020	11
6 Framtida intäkts- och kostnadsutveckling	11
7 Sammanfattning av de väsentligaste händelserna.....	11

Bilagor

Bilaga 1: Uppdrag - ON

1 Målanalys

1.1 Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i helakommunen



Nämndens/bolagets verksamheter

Pandemin har krävt stränga prioriteringar och nya arbetssätt för att få kärnverksamheten gentemot kund att fungera under kraftigt förändrade förutsättningar.

Arbetsituationen har påverkats för såväl omvårdnadspersonal och sjuksköterskor som chefer på alla nivåer. Framför allt enhetschefer har fått en ökad arbetsbelastning med fokus på personalbemanning och schemaläggning. Verksamhetsplanering och åtgärdsplaner utifrån att uppnå budget i balans har endast genomförts marginellt. Pandemin har påverkat kundernas möjlighet till självständighet negativt, bl a utifrån besöksförbudet på vård- och omsorgsboenden men också eftersom flera aktiviteter har ställts in eller minimerats för att minska risken för smittspridning.

Semesterperioden förlängdes till att innefatta september. Ett beslut togs om att 65% av de ordinarie medarbetarna alltid skall vara i tjänst. Detta har gjort att bemanningen av sjuksköterskor varit god hela sommaren och att endast 1 sjuksköterska från bemanningsföretag behövde anlitas. Inför sommaren rekryterades 2 enhetschefer och 2 chefsstöd till enhetscheferna inom kontor boende. Detta har varit till stor hjälp då enhetscheferna upplevt en hög arbetsbelastning.

Pandemiutbrottet i början av år 2020 har i allra högsta grad påverkat verksamheter tillhörande Omvårdnadsnämnd. Stort arbete är nedlagt för att hitta lösningar utifrån höga sjukskrivningstal hos medarbetare, minska smittspridning hos våra kunder samt för att så långt som möjligt garantera patientsäkerhet. Arbetet har inneburit förändrad planering, omprioriteringar och beslut som har påverkat såväl kunder, anhöriga som medarbetare och chefer. För att förhindra smittspridning har personalplanering utgått från begreppet kohortvård (isolering av den smittade, fåtal personer runt den smittade, kontinuitet). Detta har varit mycket resurskrävande. Nedan redovisas aktiviteter och vidtagna åtgärder för att minska smittspridning samt för fortsatt måluppfyllelse.

Personkontinuitet har påverkats inom hemtjänst, hemsjukvård samt korttidsenhet med anledning av ökad sjukfrånvaro hos medarbetare. Initialt nådde sjukskrivningstalen 30 % frånvaro vilket medförde ett stort vikariebehov. I och med överanställningar i form av månadsanställda vikarier, maj 2020, inom respektive område har kontinuitet för kunder i huvudsak kunnat bibehållas.

Beslut att ta in fler vikarier på månadsanställning har även medfört att serviceinsatser har kunnat utföras enligt uppdrag. Detta är en skillnad jfr delår 1 då verksamheten under årets första tertial prioriterade ned serviceinsatser. Såväl insatser som städ, tvätt samt sociala aktiviteter har kunnat utföras fr o m maj 2020.

1 maj startade Valfärd Gävles covidteam. Detta bestod av 13 årsarbetare. Covidteamet har och har haft i uppdrag att utföra hemtjänstinsatser hos kunder med misstänkt eller verifierad smitta, covid-19. Oavsett tidigare hemtjänstområde har kunder med misstänkt eller bekräftad smitta förts över till covidteamet. Detta som ett led i att minska smittspridning inom hemtjänst. Från maj t o m december har covidteamet hanterat 195 kunder.

Oktober 2020 sammanfogas covidteam med covid-enhet Bergmästaren. Detta har inneburit en ökad bemanning, dock med fortsatt prioritet covidteam. December 2020 återfanns 21 medarbetare inom covidteam, samt 5 åa natt. Detta var även den månad då teamet hanterade flest antal inskrivningar i covidteamet; 24 personer.

Ett särskilt covidteam etablerades parallellt inom natt – larm. Även dessa arbetar med kunder med misstänkt eller bekräftad smitta på tider som ordinarie medarbetare covid-team inte är i

tjänst. Covidteam natt – larm och hemtjänstens covidteam har haft ett mycket nära samarbete och bistått varandra i uppdrag.

Särskild krisorganisation avseende legitimerad personal skapad. Detta för att en chef skall kunna samordna all legitimerad personal, oavsett kontorstillhörighet. Eskaleringstrappa som beslutsstöd för chef för denna organisation finns framtagen. Det har sedan sommaren varit svårt för chef för krisorganisationen att göra bedömningar och fördela resurser utifrån eskaleringstrappan. Detta då sjuksköterskor inom vård- och omsorgsboende inte planerar insatser i TES. Detta är ett stort förbättringsområde.

Under sommaren fattade smittskyddsläkare beslut om användande av visir i förebyggande syfte. Dessa visir ska ej ses som personlig skyddsutrustning utan enbart som komplement till de basala hygienregler som tidigare har funnits. Förebyggande visir utgör skyddsbarriär och har använts för att skydda kund. Visir som används i förebyggande syfte kan, liksom flergångsvisir, återanvändas enligt särskild instruktion.

Kommunal har dock drivit frågan om visir till Arbetsmiljöverket. Kommunal har ansett att samtliga engångsvisir skall kasseras. Ett flertal förlägganden om 6§6a lades av Kommunal i verksamheter som hemtjänst, boendestöd samt vård och Omsorgsboenden. Arbetsgivaren tydliggjorde i ett svar till Kommunal vilka visir som skall användas och när. Dvs vilka visir som används vid bekräftad smitta och vid misstänkt smitta liksom att de visir som bärs i förebyggande syfte inte är skyddsutrustning. Kommunal drev dock frågan vidare och Arbetsmiljöverket har genomfört inspektion. Under hösten 2020 lade Arbetsmiljöverket ned ärendet och gav Gävle kommun rätt att hantera visir enligt instruktion.

I december 2020, efter att Folkhälsomyndigheten ändrat sina rekommendationer, ändrade Gävle kommun till använda munskydd i första hand.

20 platser anhörigavlösning/växelvård stängdes mars 2020 – oktober 2020 för att minska smittspridning. Anhörigavlösning öppnades igen v 41. Detta efter ett arbete med nya framtagna rutiner för att säkerställa smittprevention. Totalt belagda dygn under 2020: 1499, årets första kvartal: 1120 dygn, årets sista kvartal: 379 dygn belagda. Flertal avbokade vistelser av kunder och anhöriga, som exempel; årets sista kvartal: avbokades 163 dygn av kunder och deras anhöriga.

Korttidsenhet Bergmästaren stängde under våren pga. smittspridning inom enheten. 8 juni öppnade Bergmästaren åter. En särskild covid-enhet inrättades bestående av 8 platser. Återöppnandet innebar även att ordinarie korttidsplatser fanns att tillgå. Efter bara ett par veckor; 10 juli, stängde Bergmästaren på nytt. Återigen fanns smitta inom enheten såväl hos kunder som hos medarbetare. Fr o m 10 juli 2020 har korttidsenhet Bergmästaren varit stängd. Totalt 5 kunder har vistats vid covid-enhet sedan införande juni 2020.

Medarbetare (korttidsenhet samt anhörigavlösning) har vid stängning under året haft tillfälliga vikariat eller varit utlånade till hemtjänst och vård- och omsorgsboende .

Stängning av korttidsenhet Bergmästaren har inneburit att kunder vistas i egen bostad. Under augusti lyftes behov av annan lösning då flera kunder hade stora beslut om vak. En del med behov av dubbelbemanning. I samråd med kontoren Myndighet, Stöd i hemmet samt Boende skapades möjlighet att verkställa beslut i form av tillfälligt beslut av vård- och omsorgsboende. Tomma lägenheter fanns att tillgå. Kunder kunde flytta in på vård- och omsorgsboende med tidsbegränsat beslut. Denna lösning verkställdes för 3 kunder med gott resultat. Lösningen kommunicerades även med Region Gävleborg för att säkerställa läkarstöd vid behov.

Webutbildning inom blocken basala hygienregler och användande av skyddsutrustning har genomförts i samtliga verksamheter tillhörande Omvårdnadsnämnden.

Tillsyn har vid överenskommelse med kund ersatts av tillsyn via telefon. Kunder över 70 år, vilka tidigare har haft beviljad insats om ledsagning till affär, har fått matinköp och hemleverans av varor utförda av omvårdnadspersonal. Kunder har, på egen begäran, av sagt sig beviljade hemtjänstinsatser för att minska sociala kontakter. Anhöriga har i utökad grad stöttat närstående med insatser.

Enheten anhöriganställda har, liksom samtliga verksamheter, bedrivit kohortvård och i samråd

med biståndshandläggare tillfälligt anställt anhörig för dubbelbemanning. Detta har avlastat hemtjänst.

Hille hemtjänst evakuerades till ny lokal hösten 2020. Detta med anledning av trånga utrymmen och bristande hygienutrymmen. Lokalen utgjorde stor risk för ökad smittspridning såväl mellan medarbetare som mellan medarbetare och kund. Hille hemtjänst återfinns sedan december 2020 i den lokal som tidigare rymde korttids enligt LSS vuxen.

Vård- och omsorgsboenden

Kontor Boende har haft och kommer att ha ökade kostnader främst gällande personalbemanning utifrån beordringar, ob-ersättning, överanställningar gällande vikarier samt bemanningssköterskor. Kostnader för skyddsutrustning har också ökat eftersom produkter köpts in i större omfattning och till ett högre pris än vanligt. Detta i kombination med att tidigare planerade åtgärder för en ekonomi i balans inte kunnat genomföras som planerat gör att det prognosticerade underskottet bedöms bli större än vad som bedömdes i början av verksamhetsåret.

Kontor boende har samverkat med framför allt verksamheter inom Stöd i hemmet och då främst genom en tillfällig gemensam hälso- och sjukvårdsorganisation för legitimerad personal.

Verksamheterna har upplevt att samarbete och samverkan förbättrats och förenklats. Både inom och utanför det egna kontoret finns stor förståelse för allvaret i situationen och man ställer solidariskt upp till exempel utifrån bemanning med att ta extra turer och byta vid behov. Det finns en vilja att se lösningar på problem som uppstår.

Pandemin har påverkat kundernas möjlighet till självständighet negativt, bl a utifrån besöksförbudet på vård- och omsorgsboenden men också eftersom flera aktiviteter har ställts in eller minimerats för att minska risken för smittspridning. De gemensamma måltider som vanligen är en höjdpunkt har förändrats så att kunder nu i större utsträckning åter ensamma. För att kunna genomföra säkra besök och motverka isolering och ensamhet hos kunder har plexiglasskärmar för utomhusbesök köpts in till samtliga boenden, liksom Ipads för att möjliggöra skype- och/eller facetimesamtal med anhöriga. Aktiviteter har också covid-anpassats och kunder har erbjudits att ta del av underhållning från trubadur och dramapedagog utomhus, promenadgrupper, tipspromenader, cykelturer med side by side-cykel.

Dagverksamheter och träffpunkter har stängt. Biståndsbeviljade insatser i form av dagverksamhet genomförs inte. En covidanpassad stödverksamhet har bedrivits för vissa personer efter individuell bedömning. Belastningen för kunder/brukare och deras anhöriga har varit påtaglig.

Träffpunkterna har också stängt ner sina lokaler. Uppskattad uteverksamhet har bedrivits. Även inom detta område har annan covidanpassad verksamhet bedrivits under senare del av hösten.

Anhörigstöd och personliga ombud arbetar med sina uppdrag men har anpassat sig utifrån smittspridningsrisken och arbetar mer digitalt, via telefon och färre fysiska möten. Anhörigstöd arbetar med kommunens stöddlinje där medborgare har möjlighet att uttrycka oro och få samtalsstöd. Volontärsamordnaren driver fortfarande sin verksamhet. Volontärernas insatser påverkas dock av besöksförbudet på vård och omsorgsboenden.

Analys av indikatorerna

Indikatorerna baserar helt på Socialstyrelsens brukarundersökning. Denna undersökning gjordes perioden mars-april. Gävles resultat ligger relativt högt i landet, men generellt strax under beslutade målvärden.

I och med att brukarundersökningen skedde i ett tidigt läge under pandemin finns det anledning påpeka att de långvariga effekterna sannolikt först kommer synas i brukarundersökningen som genomförs under våren 2021.

Indikator	Utfall	Målvärde	Status
Andel äldre som uppger att personalen	88 %	 90 %	

Indikator	Utfall		Målvärde	Status
alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål. Hemtjänst				
Andel äldre som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål. Vård- och omsorgsboende	80 %		82 %	
Andel äldre som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen. Hemtjänst	62 %		65 %	
Andel äldre som anger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen. Vård- och omsorgsboende	67 %		64 %	
Andel äldre på vård- och omsorgsboende som är mycket eller ganska nöjda med de aktiviteter som erbjuds	69 %		72 %	
Andel äldre som uppger att det känns mycket eller ganska tryggt på vård- och omsorgsboendet	90 %		92 %	

2 Uppföljning av politiska uppdrag

2.1 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utveckla sin boendeplan med nya boendelösningar, till exempel Trygghetsboenden, för att förstärka det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet för äldre och minska behovet av vård-och omsorgsboendeplatser.

Uppföljning uppdrag

Ansvaret för trygghetsboende ligger ej under omvårdnadsnämnden. En första rapport rörande den framtida inriktningen för omvårdnadsnämndens verksamheter har presenterats under aprils nämndssammanträde, och den inkluderade ett nuläge kring boende idag. Förslag inom ramen för den framtida inriktningen där boendefrågan är central, kommer som en del av det större uppdraget. Arbetet skulle under hösten 2020 gått in i fas 2, där fokusgrupper och täta dialoger med nuvarande och framtida kunder skulle genomföras. Uppdraget har pausats pga. pandemin, lägesrapport med preliminär tidplan på Omvårdnadsnämnden i februari 2021.

2.2 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att möjliggöra att medarbetarnas tid hos kund utökas och övriga arbetsuppgifter effektiviseras.

Uppföljning uppdrag

Uppdraget behöver kopplas till det generella effektiviseringsarbetet, och andra uppdrag. Omvårdnadsnämnden driver ett kontinuerligt effektiviseringsarbete för att säkerställa att resurser i form av medarbetare, chefer och pengar används på mest effektiva sätt. Arbeten som är igång är bl a digitala inköp, monitorering av kunder, samt effektivare personalplanering.

2.3 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att i samverkan med kommunstyrelsen förbättra medarbetarnas arbetsmiljö, minska sjukfrånvaron och öka personalens inflytande över arbetstid och planering.

Uppföljning uppdrag

Klargöra ansvarsområden för olika myndigheter inom Gävle kommun och vad det betyder för uppdraget för Omvårdnadsnämnden. Arbetsmiljöansvaret ligger till fullo placerat inom Kommunstyrelsens reglemente. Dialog har påbörjats mellan Valfärd Gävles HR-funktioner och HR-avdelningen inom Styrning och stöd för hantering av uppdraget. Uppdraget fortsätter och slutförs under 2021.

2.4 Omvårdnadsnämnden ges i uppdrag att utreda hur och till vilka kostnader och nytta personer över 75 år ska kunna erbjudas två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär.

Uppföljning uppdrag

För att kunna erbjuda två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär till alla 75-åringar i Gävle kommun, som inte redan har pågående insatser eller beslut, räknar sektor Valfärd att behöva anställa tre nya biståndshandläggare för att kunna möta den administrering, tid och hantering som skulle krävas. Vilket i detta fall skulle innebära en årskostnad för sektor Valfärd på cirka 1 800 000 kronor.

Då resultaten av översikten inte visar på tydliga resultat samt att det redan pågår förebyggande arbeten av likartad karaktär inom Gävle kommun till den nämnda målgruppen, och sett till den ökade kostnaden som skulle uppstå, samt att målgruppen uttryckt att det inte finns intresse för denna typ av insats, är slutsatsen att det idag inte finns tillräckligt med anledningar att införa två timmars icke biståndsbedömd insats.

Se även utredning dnr 20ON343.

2.5 Omvårdnadsnämnden uppdras att utreda möjligheterna att införa digital matvaruhandel inom hemtjänsten samt möjligheten att även övriga serviceåtgärder kan utföras av andra än kommunens personal i kommunens ytterområden.

Uppföljning uppdrag

Uppdraget består i praktiken av två separata delar.

Den första delen som rör digital matvaruhandel är under genomförande och kommer att slutrapporteras först våren 2021 på grund av förskjutningarna i processen pga. covid-19-pandemin.

Den andra delen av uppdraget är inte påbörjad och denna del behöver tydliggöras vad som avses med "övriga serviceåtgärder" samt detta i förhållande till Omvårdnadsnämndens ansvar.

Den första delen av uppdraget är GUL.

Den andra delen av uppdraget är RÖD.

2.6 Omvårdnadsnämnden uppdras att säkerställa kvalitet och uppföljning på ett likvärdigt sätt i alla verksamheter, såväl i egen som privat regi.

Uppföljning uppdrag

Välfärd Gävle har inrättat ett kvalitetsteam som kommer att arbeta på samma sätt oavsett vilken driftsform verksamheten har. Kvalitetsteamet gör uppföljning vid behov utifrån nedanstående händelser. De händelser som Kvalitetsteamet väljer att mer ingående följa upp kan röra det som bedöms vara av största vikt att säkerställa i verksamheten i syfte att förebygga eller förhindra ytterligare händelser.

Allvarliga brister i verksamheten rör det som utförs mot brukare/patienter och där någon drabbats av allvarlig skada eller utsatts för risk att drabbas eller medföra betydande men för den enskilde. En uppföljning kan aktualiseras via följande klagomåls- eller avvikelshanteringen, lex Sarah-ärende, lex Maria-ärende eller IVO-tillsyn samt då Kvalitetsteamet får kännedom om brister på annat sätt t ex via annan statistik.

Kvalitetsteamets uppföljningar i verksamheten kan delas in i tre nivåer, där varje nivå skiljer sig åt vad gäller omfattning och intensitet beroende på allvarlighetsgraden i identifierade fel och brister i verksamheten.

Nivå 1 - Besök i verksamheten med återkoppling

Syftet är att skapa sig en lägesbild av verksamheten mot bakgrund av en händelse, via intervjuer med chef och/eller personal. Utfallet kan bli informations- eller utbildningsinsatser i verksamheten eller att det föreligger behov av en mer fördjupad granskning (se nivå 2 och 3).

Nivå 2 - Uppföljning med rapport

Är en granskning av en del av en verksamhet med fokus på identifierade fel och brister.

Rapporten omfattar en granskning utifrån rådande lagstiftning och föreskrifter samt rekommendationer i form av förbättringsförslag med eller utan uppföljning av Kvalitetsteamet.

Nivå 3 - Kvalitetsgranskning med rapport

Kvalitetsgranskning aktualiseras med anledning av systematiska och strukturella fel och brister i verksamheten. En kvalitetsgranskning har nästan alltid sitt ursprung ur en anmälan enligt Lex Sarah eller Lex Maria eller på förekommen anledning, t ex ett IVO-beslut. Nivå 3 omfattar granskning i verksamheten utifrån lagstiftning och föreskrifter. Granskningen resulterar i en rapport med förslag på förbättringsåtgärder samt uppföljning av föreslagna

förbättringsåtgärder.

Tillvägagångssättet i rapportering av aktiviteter inom ramen för Kvalitetsteamet uppdrag beror på vilken typ uppföljningar (se nivåer) som har bedrivits inom teamet. I syfte att säkerställa Kvalitetsteamet aktiviteter över tid krävs att rapporter och övrig dokumentation arkiveras.

Nivå 1 - Återkoppling till enskild enhet (enhets- och verksamhetschef) och Sociala rådet* respektive Hälso- och sjukvårdsrådet samt dokumentation inom Kvalitetsteamet.

Nivå 2 - Rapport till sektorledning och nämnd via Sociala rådet* respektive Hälso- och sjukvårdsrådet samt diariet.

Nivå 3 - Rapport till nämnd och sektorledning via Sociala rådet* respektive Hälso- och sjukvårdsrådet samt diariet.

* Sociala rådet är inte helt uppstartat

3 Uppföljning av privata utförare

Välfärd Gävle har utöver egenregiverksamhet, cirka 165 avtal med externa utförare omfattande; hem för vård eller boende (HVB), gruppboende och gruppboendestäder för personer med funktionsnedsättning, konsulentstöd jour- och familjehemsvård, hemtjänstutförare, vård- och omsorgsboende för äldre, stöd- och behandlingsinsatser i öppenvård samt stödboende för unga vuxna. Uppföljning av verksamheten sker enligt avtal eller överenskommelser. Beställaren, dvs Välfärd Gävle utför även granskningar på förekommen anledning, vid t ex indikationer på brister i utförandet. Tillsyn utförs av tillsynsmyndigheter som Arbetsmiljöverket (AMV) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Samtliga rapporter delges respektive nämnd efter genomförd uppföljning. Under 2020 har uppföljning skett i enlighet med den uppföljningsplan som delgavs nämnderna på respektive sammanträde i februari 2020.

4 Utvecklingsområden

Det uppdrag som Omvårdnadsnämnden har gett sektorn avseende den långsiktiga riktningen för nämnden har delrapporterats under våren 2020, och i det fortsatta kommer flera väsentliga utvecklingsområden att identifieras.

En förbättrad personalplanering och bemanning för boenden har legat på is pga. pandemin, men arbetet har satts igång igen under hösten 2020.

Flera projekt kopplade till digitalisering har rullat igång och kommer sedan att behöva implementeras på bredden i organisationen, t ex gällande monitorering av kunder, digitala inköp.

5 Resultat och investeringar

(mnkr)	Utfall helår 2020	Utfall helår 2019	Budget helår 2020
Verksamhetens intäkter	228,6	205,6	191,8
Personalkostnader	-796	-836,4	-774,1
Övriga kostnader	-668,6	-571,1	-616,5
Avskrivningar/nedskrivningar	-6,5	-7,1	-5,8
Internränta	-0,6	-0,7	-1
Resultat före kommunbidrag	-1 243,1	-1 209,7	-1 205,6
Kommunbidrag	1 205,6	1 179,7	1 205,6
Årets resultat	-37,5	-30,0	0

(mnkr)	Utfall helår 2020	Utfall helår 2019	Budget helår 2020
Investeringar	3,1	8,1	8,2
Erhållet investeringsbidrag	0	0,0	0
Nettoinvesteringar	3,1	8,1	8,2

Resultat

Omvårdnadsnämnden redovisar ett resultat för helåret 2020 på minus 37,5 mnkr.

Den största avvikelsen finns inom vård- och omsorgsboenden för bemanning, där kostnaderna för OB, övertid och inhyrda sjuksköterskor avviker med ca 31,8 mnkr. Arbetet för att hantera denna kända avvikelse har pausats på grund av Covid-19, samt att det i dagsläget inte fullt ut går att värdera hur stor andel av avvikelsen som uteslutande beror på Covid-19. Totalt är merkostnaden för personal på grund av covid-19 under perioden beräknad till 12,7 mnkr för vård- och omsorgsboende och hemtjänst tillsammans. Dessa kostnader har till viss del redan ersatts eller förväntas ersättas via statsbidrag från Socialstyrelsen tillsammans med merkostnaderna för skyddsmaterial.

Arbetet med effektiviseringskravet för Omvårdnadsnämnden under 2020 (26 mnkr) startade redan under slutet av 2019 och det första beslutet fattades på februarisammanträdet och förväntades ha en effektiviseringseffekt på ca 2,0 mnkr under 2020. Dock blev stora delar av nämndens planerade effektiviseringsarbete förskjutet på grund av den förändrade situationen av Covid-19, men kan förhoppningsvis återupptas under våren 2021.

Investeringar

Omvårdnadsnämndens planerade investeringar blev försenade på grund av Covid-19 pandemin och slutade därför på endast 3,1 mnkr.

5.1 Covid-19

Vilka åtgärder som nu genomförs för att hantera Covid-19 samt dess ekonomiska effekter

Vilka åtgärder som nu genomförs för att hantera Covid-19 samt dess ekonomiska effekter

Prognos för helåret 2020 ekonomiska effekter av Covid-19

Materialinköp för skyddsutrustning -12,0 mnkr

Kostnaderna för materialinköp för skyddsutrustning förväntas uppgå till ca 12,0 mnkr för Omvårdnadsnämnden vid årets slut enligt den senaste bedömningen och de aktuella prisnivåerna på marknaden. Prognosen är dock högst osäker och kan behöva justeras. Alla dessa kostnader återsöks som stadsbidrag hos Socialstyrelsen och intäkten redovisas nedan.

Personalkostnader -10,0 mnkr

Prognosen för ökade personalkostnader förväntas uppgå till ca 10,0 mnkr för Omvårdnadsnämnden vid årets slut enligt den senaste beräkningen, som baseras på förväntad mertid, utökad bemanning etc inom både hemtjänst och vård- och omsorgsboende. I denna prognos ingår även personalkostnaderna för Covid-teamet. Prognosen kan dock behöva justeras om smittspridningen kraftigt ökar igen. Alla dessa kostnader återsöks som stadsbidrag hos Socialstyrelsen och intäkten redovisas nedan.

Stadsbidrag, merkostnader på grund av Covid-19 11,0 mnkr

Prognosen för stadsbidraget merkostnader på grund av sjukdomen Covid-19 tas upp med 50% av prognostiserade kostnader i delåret, då ansökan vid tidpunkt för delårsrapporteringen ännu inte är godkänd.

Effekterna av extern påverkan pga. Covid-19 (minskade intäkter, större behov av försörjningsstöd osv). Med en beskrivning av omvärldsfaktorer för innevarande år och

kommande år.

5.2 Kommunplan 2020

Hur kan nämnd och sektor säkerställa att förmågan till pågående eller planerat effektiviseringsarbete genomförs

Kommer effektiviseringsarbetet att försenas och vad ger det för ekonomiska effekter

Prognos för helåret 2020 ekonomiska effekter av Covid-19

Avveckling av korttidsplatser -2,0 mnkr

Prognosen på grund av den försenade tidplanen gällande avvecklingen av korttidsboendet på Bergmästaren förväntas uppgå till ca minus 2,0 mnkr för Omvårdnadsnämnden vid årets slut enligt den senaste beräkningen.

Vård- och omsorgsboende, effektivisering av personalplanering -30,0 mnkr

Prognosen på grund av den försenade tidplanen gällande arbetet med schemaplanering/-optimering inom vård- och omsorgsboenden förväntas uppgå till ca minus 30,0 mnkr för Omvårdnadsnämnden vid årets slut enligt den senaste beräkningen.

6 Framtida intäkts- och kostnadsutveckling

Nämndens framtida intäkts- och kostnadsutveckling är ett fokusområde. En långsiktig hållbar ekonomi måste etableras, där det finns förutsättningar för en god långsiktig balans mellan intäkter och kostnader där ständigt ökande kundvolymen i enlighet med Sveriges demografiska utveckling (allt fler äldre) ytterst styr hur stort nämndens uppdrag och åtagande blir. Ett effektiviserings- och åtgärdsprogram är under framtagande för att framöver bättre kunna fokusera på målgrupperna.

Den demografiska utvecklingen samt de ekonomiska kraven på effektiviseringar medför stora utmaningar för Omvårdnadsnämndens målgrupp/er. Utvecklingen är likartad i hela landet. För att möta denna utveckling kommer Gävle kommun att behöva pröva, ompröva och tänka om vad gäller vilka insatser som ska erbjudas målgrupperna i framtiden. Även omfattning och ambition behöver ses över, och nämnden behöver säkerställa att individens behov kan mötas så långt det är möjligt utifrån förutsättningarna, att insatserna bedrivs på ett resurseffektivt sätt samt att ett ständigt förbättringsarbete kan bedrivas. Detta arbete sker inom ett utredningsuppdrag som nämnden beslutat Sektor välfärd ska genomföra under 2022, "Utredning Insatser till äldre, långsiktig riktning för Omvårdnadsnämndens verksamheter".

Det har under de senaste åren öppnats ett stort antal nybyggda eller totalrenoverade lägenheter inom vård- och omsorgsboenden. Några av de äldre och mindre ändamålsenliga boendena inom egenregion har stängts. Tillgången till nya lägenheter påverkar positivt kundernas boendemiljö men påverkar även kommunens hyreskostnader. Högre hyror för kunderna kan dessutom innebära att avgiftsunderlaget minskar och därmed även kommunens intäkter.

Det finns en särskild utmaning under både de närmaste åren men även i perspektivet av tiden fram till 2030 i att matcha tillgång och en bedömd ökad efterfrågan av antalet vård- och omsorgsboenden i kommunen. Det finns en osäkerhet hur denna utveckling kommer att påverka kostnaderna. Ny upphandling om köp av externa platser inom vård- och omsorgsboenden är nyligen genomförd.

7 Sammanfattning av de väsentligaste händelserna

Situationen med Covid-19-pandemin är och har varit helt dominerande under året. I princip all verksamhet och kraft har fått ställa om och anpassa sig efter detta nuläge. Detta har påverkat målfyllnaden i alla delar under hela året.

Omvårdnadsnämndens verksamheter har haft ett starkt fokus på att möta pandemins effekter,

och majoriteten av pågående förändringsarbete har fått prioriteras bort för att möta den akuta situationen.

Boenden och hemtjänst samt hemsjukvård har varit högt belastad pga. pandemin.

Tjänsteskrivelse

Handläggare
Maria Vidman
Tfn 026-17 72 22
maria.vidman@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Uppdrag i kommunplan 2020 – Två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär

Bakgrund

I kommunplanen för år 2020 ges omvårdnadsnämnden uppdraget att utreda hur och till vilka kostnader och nytta personer över 75 år ska kunna erbjudas två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär.

Sammanfattning

Omvårdnadsnämnden har fått i uppdrag att utreda hur och till vilka kostnader och nytta personer över 75 år ska kunna erbjudas två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär. Syftet med förebyggande hembesök är att bibehålla hälsa och självständighet hos äldre personer som lever kvar i hemmet utan hemtjänst eller hemsjukvård.

Via Statens beredning för medicinsk och social utvärderings (SBU) upplysningstjänst identifieras och redovisas sammanställd forskning kring frågan *"vilken sammanställd forskning finns på förebyggande hembesök hos äldre som bor i eget boende utan hemtjänst?"*. Utredare på SBU har tagit del av studier och forskning i frågan och därefter sammanställt en systematisk översikt.

Resultatet av översikten är att studierna visat på motstridiga resultat samt att evidensläget kring förebyggande hembesök är oklart. Vidare lyfts problematik med hög heterogenitet i de studier som ingår i översikten vilket har gjort det svårt att dra säkra slutsatser. Det bör även tas i beaktande att det redan pågår förebyggande arbete inom Gävle kommun riktat till denna målgrupp, däribland förenklat beslutsfattande.

Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) var det 1 119 75-åringar bosatta i Gävle kommun år 2019, varav 137 av dessa individer hade ett beslut eller pågående insats. Genom att räkna på tiden som det skulle ta för en biståndshandläggare för att genomföra ett förebyggande hembesök (utöver de ordinarie hembesök som redan görs) till de resterande 982 personerna uppskattar sektor Valfärd att

det skulle behöva anställas minst tre nya biståndshandläggare, årsarbetare, för att kunna möta den administrering och hantering som skulle krävas.

Då resultaten av översikten inte visar på tydliga resultat samt att det redan pågår likartade förebyggande arbeten inom Gävle kommun till den nämnda målgruppen, och sett till den ökade kostnaden som skulle uppstå, är slutsatsen att det idag inte finns tillräckligt med anledningar att införa två timmars icke biståndsbedömd insats.

Utredning

Via Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) upplysningstjänst identifieras och redovisas sammanställd forskning kring frågan ”vilken sammanställd forskning finns på förebyggande hembesök hos äldre som bor i eget boende utan hemtjänst?”. Utredare på SBU har tagit del av studier och forskning i frågan och därefter gjort en sammanställning, en så kallad systematisk översikt. Syftet med förebyggande hembesök är att bibehålla hälsa och självständighet hos äldre personer som lever kvar i hemmet utan hemtjänst eller hemsjukvård.

Innehållet i hembesöken och hur besöken har genomförts har varierat i de olika studierna. I några av studierna har det innefattats en hälsoundersökning i hembesöket som inkluderat någon form av provtagning. I andra studier har hembesöken enbart inneburit att delge information om hur äldreomsorgen fungerar. I några studier har man valt att inkludera information om fallförebyggande åtgärder, risker i hemmet, aktiviteter i närområdet eller livsstilsrelaterade faktorer. De flesta hembesöken genomfördes av en sjuksköterska eller socialarbetare men det har även förekommit psykologer, arbetsterapeuter, eller sjukgymnaster. I snitt har det genomförts fyra besök per person och insatsen varade längre än ett år.

Vad gör Gävle kommun redan?

Uppsökandeverksamhet har fått i uppdrag att genomföra den uppsökande verksamheten för äldre i Gävle kommun. Detta utförs till de som fyller 80 år under året och som inte redan har något biståndsbeslut eller insats genom att skicka brev till målgruppen med information om den samhällsservice som finns och i samband med detta utskick också bjuda in till en informationsträff på Träffpunkt för seniorer. Via dessa informationsträffar har målgruppen getts möjlighet att träffa biståndshandläggare samt annan berörd personal inom Valfärd Gävle. Vidare lämnas information från lämpliga samarbetspartners inom relevanta sakområden så som Region Gävleborg.

Tidigare gjordes hembesök till kommunens 75-åringar där liknande information gavs. Dessa hembesök togs bort då det framkom att flera i målgruppen upplevde hembesöket som "kränkande" när de inte var i behov av insatser. Därefter riktades denna information till 80-åringar vilket också är snittåldern då en insats/beslut påbörjas.

I maj 2020 beslutades om att genomföra uppsökande telefonsamtal i samarbete med stödlinje Corona och projektet Äldrevänlig kommun, där bilden varit att många 80-åringar är pigga och självgående och fyller sin vardag med saker de tycker om att göra. De som har haft behov har fått information och blivit lotsade till anhörigstöd, trygghetslarm, fixarteam eller liknande. De har även fått information om träffpunkterna som finns i kommunen. Samtalen användes också för att undersöka i vilken form de intervjuade tycker att Gävle kommun ska kontakta den som fyller 80 år där resultatet visar att 65 % föredrar ett telefonsamtal, 13 % ville besöka en mäsas eller informationsmöte, 7 % uppgav att det inte spelade någon roll, 6 % vill ha skriftlig information, 5 % ville ha ett hembesök och 4 % önskar både samtal och skriftlig information. En viktig aspekt att ha i åtanke i detta sammanhang är vad invånarna själva vill och önskar, där det idag inte finns önskemål att införa förebyggande hembesök.

Den 1 juli 2018 infördes en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som innebär att kommunen får erbjuda hemtjänst till äldre personer utan föregående behovsprövning. Kommunerna beslutar själva om åldersgränser för olika insatser samt vilka typer av insatser som ska erbjudas målgruppen enligt förenklat beslutsfattande. Omvårdnadsnämnden i Gävle kommun beslutade att från och med 1 maj 2019 fastställa åldersgränsen för insatser enligt förenklat beslutsfattande till 65 år och äldre, samt att det förenklade beslutsfattandet omfattar insatserna städ, tvätt, inköp, matdistribution och trygghetstelefon. Syftet med införandet av det förenklade beslutsfattandet var att verka förebyggande med tidiga insatser, underlätta samt öka delaktigheten och självbestämmandet hos medborgare i Gävle kommun.

I augusti 2020 gjordes en uppföljning kring hur arbetet med förenklat beslutsfattande har gått, där slutsatsen visar att arbetssättet fungerar i de delar som uppföljningen omfattar. Dock kan inte syftet helt uppnås eller mätas i denna uppföljning på grund av svårigheter att mäta skillnaderna hos individerna som fått insatser via traditionell handläggning jämfört med de som fått insatser via förenklat beslutsfattande. De individer som fått insatser via den ena hanteringen har inte fått insatser på det andra viset och kan därför inte själv uppskatta någon skillnad.

Resultat

Resultatet av denna översikt är att studierna visat på motstridiga resultat samt att evidensläget kring förebyggande hembesök är oklart. Vidare lyfts problematik med hög heterogenitet i de studier som ingår i översikten vilket har gjort det svårt att dra säkra slutsatser. I några av studierna fann man att vissa typer av förebyggande hembesök skulle kunna ha en blygsam effekt på dödligheten. Det har dock inte gått att fastställa vilka interventionskomponenter som i så fall ska ingå för att uppnå den effekten och därför anser författarna att det resultatet ska tolkas med försiktighet. Det har heller inte gått att dra några slutsatser kring kostnadseffektiviteten i de studier som inkluderats i översikten. Värt att notera är också att slutsatserna inte har analyserats utifrån svenska förhållanden, vilket gör att det är svårt att jämföra hur det skulle kunna överföras på kommuner i Sverige.

Det behövs mer forskning och studier i detta ämne för att kunna se tydligare resultat och eller att de förebyggande hembesöken har en betydande effekt innan det införs i Gävle kommun. Det är också viktigt att se till det förebyggande arbetet som redan pågår i Gävle kommun som bland annat förenklat beslutsfattande, uppsökande verksamhet, fixarteam och träffpunkter för att nämna några.

Enligt Statistiska Centralbyrån (SCB) levde det år 2019, 1 119 75-åringar i Gävle kommun. Av dessa hade 137 personer ett beslut eller en insats. Det skulle innebära att 982 75 åringar skulle år 2019 ha erbjudits ett förebyggande hembesök.

För att kunna erbjuda två timmars icke biståndsbedömd insats av förebyggande karaktär till alla 75-åringar i Gävle kommun, som inte redan har pågående insatser eller beslut, räknar sektor Valfärd att behöva anställa tre nya biståndshandläggare för att kunna möta den administrering, tid och hantering som skulle krävas. Vilket i detta fall skulle innebära en årskostnad för sektor Valfärd på cirka 1 800 000 kronor.

Då resultaten av översikten inte visar på tydliga resultat samt att det redan pågår förebyggande arbeten av likartad karaktär inom Gävle kommun till den nämnda målgruppen, och sett till den ökade kostnaden som skulle uppstå, samt att målgruppen uttryckt att det inte finns intresse för denna typ av insats, är slutsatsen att det idag inte finns tillräckligt med anledningar att införa två timmars icke biståndsbedömd insats.

Magnus Höjjer
Sektorchef
Valfärd Gävle



Sid 5 (5)

Sid 40(578)

Beslutsärende: Rapport internkontroll 2020 för Omvårdnadsnämnden

9

200N99

Missiv

Handläggare
Martin Wagner
Tfn 026-17 92 27
Martin.Wagner@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Internkontrollrapport 2020 för Omvårdnadsnämnden

Förslag till beslut

Att godkänna rapporten avseende genomförda kontroller enligt internkontrollplan 2020 för Omvårdnadsnämnden, samt

Att överlämna rapporten till kommunstyrelsen och kommunrevisionen.

Ärendebeskrivning

Sektor Velfärd har sammanställt internkontrollrapport 2020 för Omvårdnadsnämnden. Internkontrollrapporten grundar sig på Internkontrollplanen för 2020 och sker utifrån de risker som där identifierats och definierats.

Internkontrollplanen utgår och sammanfattas utifrån två huvudområden:

- Risker mot verksamhetsmålen.
- Efterlevnad av externa och interna regelverk (inkl. finansiell rapportering).

Beslutsunderlag

Internkontrollrapport 2020.

Magnus Höjjer
Sektorchef
Velfärd Gävle

Rapport Internkontroll 2020

Omvårdnadsnämnd

Innehållsförteckning

1 Övriga riskområden	3
1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering och efterlevnad av externa och interna regelverk.....	3
1.2 Risk- eller Målområde: Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	4

1 Övriga riskområden

1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering och efterlevnad av externa och interna regelverk

Risker	Riskvärde (Riskmatris SAM)	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Felaktig hantering av klienters egna medel		 Granskning genom stickprov	 Inte kontrollerat		
		Kommentar Inga stickprov har genomförts under verksamhetsåret 2020 eftersom besök ute i verksamheten inte har varit möjliga på grund av covid-19 pandemin. Stickprov kommer att genomföras under 2021 istället.			
 Felaktiga betalda fakturor vid externt köp av verksamhet		 Stickprov	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Stickprov på fakturor gällande externt köp av plats på vård- och omsorgsboende har genomförts under våren 2020. De observationer som gjordes var att några få fakturor innehöll felaktigt antal dagar på aktuell månad och att pris i något enstaka fall hade justerats till felaktigt belopp. Berörd utförare kontaktades och felaktigheten åtgärdades skyndsamt.			
 Uppföljning privata utförare		 Säkerställa rapportering till nämnd sker enligt fastställd uppföljningsplan	 Ingen avvikelse		

Risker	Riskvärde (Riskmatris SAM)	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
		Kommentar Följs upp via internkontrollrapport delår 3, samt den separata uppföljningsrapport som delges nämnden under senare del av hösten 2020. Kontroll och uppföljning sker enligt den uppföljningsplan som nämnden fattat beslut om. Uppföljning sker enligt den kvalitetsgranskning av det kvalitetsteam som Valfärd Gävle har organiserat. Inga avvikelser har konstaterats under 2020.			

1.2 Risk- eller Målområde: Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen

Risker	Riskvärde (Riskmatris SAM)	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 För lång handläggningstid (inte "skyndsamt")	9	 Stickprov	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Kontroll utförs enligt tidplan vid delår 3 (helår). Uppföljning sker kontinuerligt av enhetschef. Inga större avvikelser rapporterade.			
 Jävsliknande situationer	8	 Stickprov	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Kontroll utförs enligt tidplan vid delår 3 (helår) Genomförs vid internkontrollrapport 2020 helår enligt plan. Inga avvikelser har påträffats under 2020.			
 Olika beslut med lika beslutsunderlag	9	 Stickprov via "kollegialgranskning"	 Ingen avvikelse		

Risker	Riskvärde (Riskmatris SAM)	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
		<i>Kommentar</i> Kontroll utförs enligt tidplan vid delår 3 (helår). Ärenden tagits upp på gemensamma beredningar. Detta innebär löpande kollegial granskning. Inga större avvikelser vilket innebär att kontrollen bedöms vara genomförd utan avvikelse.			

Beslutsärende:
Internkontrollplan 2021 för
Omvårdnadsnämnden

10

200N363

Missiv

Handläggare
Martin Wagner
Tfn 026-17 80 00
martin.wagner@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Internkontrollplan år 2021 för Omvårdnadsnämnden

Förslag till beslut

Att Omvårdnadsnämnden beslutar att anta förslag till internkontrollplan för år 2021.

Ärendebeskrivning

Omvårdnadsnämnden ska enligt fullmäktiges reglemente för intern kontroll upprätta och besluta om en internkontrollplan för varje år. Syftet är att identifiera de större riskerna ur nämndens perspektiv.

Uppföljning av internkontrollplanen sker med fastlagd periodicitet samt med en slutrapport vid årets slut som sammanfattar resultaten från årets kontroller och vidtagna åtgärder. Internkontrollplanen är ett levande dokument där risker kan tillkomma och kompletteras under året.

Internkontrollplanen grundas på en risk- och väsentlighetsanalys som tjänar som underlag till internkontrollplanen, vilken även denna bifogas.

De risker som ej ingår i internkontrollplanen följs upp inom förvaltningsorganisationen.

Beslutsunderlag

Internkontrollplan år 2021 för Omvårdnadsnämnden.

Läsanvisning internkontrollplan.

Riskanalys för Omvårdnadsnämnden 2021.

Riskmatris för Omvårdnadsnämnden 2021.

Magnus Höjjer

Sektorchef

Välfärd Gävle

Läsanvisning Internkontrollplan 2021 Omvårdnadsnämnden

- Du har fått tre dokument, en riskbedömning för Omvårdnadsnämnden ("bruttolista" över alla risker), Valfärd Gävles förslag till internkontrollplan för, samt även en riskmatris.
- Läs först riskbedömningen med beskrivning och bedömning. Detta är ett inventeringsunderlag ur ett risk- och väsentlighetsperspektiv för nämnden.
- Läs internkontrollplanen, och fundera över följande frågor:
 - har de mest väsentliga riskerna kommit med, eller fattas någon?
 - Om du uppfattar att något fattas, försök då formulera själva risken så konkret som möjligt så att det är möjligt att hantera/följa upp denna.
 - Hur uppfattar du värderingen – är något för högt eller lågt värderat ur perspektivet sannolikhet/konsekvens (och totalt riskvärde)?

Observera att Internkontrollplanen är ett levande dokument som kan kompletteras under året för att prioritera kontroll- och uppföljningsinsatser.

Internkontrollplan - 2021 (Omvårdnadsnämnd)

Risk- eller Målsområde	Risker	Riskenivå	Kontrollmoment
Finansiell rapportering Intern kontroll	 Felaktig hantering av klienters egna medel Att privata medel hanteras på felaktigt sätt. Brister i hanteringen kan leda till att förtroendet från kunder och anhöriga minskar.	10	Granskning genom stickprov Anders Paulsen Stickprov av hantering av privata medel vid 5 boenden
	 Felaktiga betalda fakturor vid externt köp av verksamhet Bristfällig kontroll av faktiskt utförd verksamhet kan medföra att offentliga medel går till ej utfört arbete. Brister kan även leda till felaktiga slutsatser om ekonomin samt leda till felaktiga uppgifter i offentlig statistik.	10	Stickprov Anders Paulsen Via stickprov på ett urval av leverantörsfakturer kontrollera att kontering, periodisering, beslutsattest och innehåll är korrekt jämfört med beslut/beställning.
	 Bristande avtalstrohet Inköp sker utanför avtal.	15	Uppföljning BI, Stickprovsgranskning.
	 Risk att nämnden inte når ställda ekonomiska krav i budget och att planerade resurser inte räcker till för att täcka kostnaderna	20	Löpande redovisning och uppföljning till nämnd
	 Felaktigautbetalningar från Treserva och Agresso Brister i kontrollen och efterlevnad till rutiner samt otillräcklig kvalitet på underlag	10	Följa upp och säkerställa att kontrollmoment efterlevs i verksamheten på operativ nivå.
Efterlevnad av externa och interna regelverk Intern kontroll	 Bristande internkontrollorganisation. Risk att självvärderingar och egenkontroll av riskmoment i verksamheten genomförs ej. Risk att självvärderingar och egenkontroll av riskmoment i verksamheten ej genomförs. Avvikelse och risker i organisationen dokumenteras ej/Avvikelse fångas inte upp/Åtgärder sker ej Org fångar ej upp risker eller risker som realiserats. Egenkontroll och självvärderingar skall tillämpas och fungera. Riskinventering och risker i verksamheten ska ske på operativ nivå och ska detta löpande identifieras, hanteras och	9	Systematisk uppföljning och utvärdering via internkontrollrapporter

Risk- eller Målsområde	Risker	Riskenivå	Kontrollmoment
	dokumenteras (samt göras känt). Rapporteringskedjan måste vara känd. Utbildning samt genomgångar i organisationen av regelverk och rutiner krävs.		Sid 52(578)
	 Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut Brister i kännedom om gällande regelverk riskerar leda till otillräcklig beredskap inför förändringar och brister i regelefterlevnad. Inkluderar bristande följsamhet och kännedom om gällande regelverk kring oegentligheter, mutor och jäv	10	Kvalitetsgranskning via stickprov eller kollegial granskning i lämpliga fall.
Effektiv och ändamålsenlig verksamhet (kvalitetsrisker) Intern kontroll, Verksamhetsplan	 Ej fungerande kompetensförsörjning/Personalbrist inom vissa professioner Avser såväl tillgång till medarbetare som kompetensnivå. Arbetsgivaransvaret är KS enligt reglemente och ej enskild nämnd. Behöver bevakas. Innebär att mål riskerar inte kan uppfyllas.	12	Uppföljning till nämnd minst 1 gång årligen
	 Pandemin innebär fortsatta störningar i verksamheten Pandemihantering. Fortsatt smittspridning av covid-19 eller annan epidemisk sjukdom. Påverkar planering och verksamhetens genomförande samt måluppfyllelse. Påverkar medarbetare negativt.	25	Löpande rapportering till nämnd
	 Att organisation inte lär av misstag Att misstag upprepas på grund av en icke-lärande organisation. Misstag måste dokumenteras för att kunna åtgärdas. Förvaltningsorganisationen är stor och organisatoriska glapp riskerar uppstå. Sekretessgränser.	12	Området bevakas via förvaltningens styrprocesser och följs upp till nämnd årligen.
	 Brister i förmågan prioritera utvecklingsinsatser Bristande förmåga att främja insatser och åtgärder som stärker möjligheten att möta framtida utmaningar kopplade till nämndens målgrupper i samklang med begränsade resurser riskerar leda till att vi inte på ett ändamålsenligt sätt kan möta framtidens utmaningar Brister i tydlighet kring styrningen av den digitala utvecklingen i kommunen riskerar leda till att it-mässiga, digitala och verksamhetsrelaterade förutsättningar saknas för att nämnden ska kunna dra tillräckliga fördelar av den pågående utvecklingen Dessa ändringar syns endast i planeringen	20	Området behöver utredas och utvärderas. Rapportering ska ske till nämnd minst 1 gång per år.

Risk- eller Målsområde	Risker	Riskenivå	Kontrollmoment
	<i>Stärka det strategiska arbetet genom att öka kunskaperna om vilka förutsättningar som krävs inom nämndens ansvarsområde för att bättre möta framtidens utmaningar.</i>		Sid 53(578)
	 Kontroller av system och rutiner <i>Brister i uppföljningen av nämndens ordinarie verksamhet, avtal, uppdrag och individärenden kan ge att nämnden inte på tillräckliga grunder kan säkra att kvalitet sker i enlighet med uppdraget.</i> <i>Brister i avrapportering till nämnden kan leda till att beslut om satsningar och åtgärder tas på felaktiga grunder.</i>	16	Kvalitetsgranskning via stickprov eller utvärdering
	 Brist i dokumentation vid övergångar inom vården <i>Dokumentation är ej tillfyllest. Den röda tråden i dokumentationen i patientjournalen dokumenteras ej tillräckligt väl och misstag i vårdgivning begås pga detta.</i>	10	Utvärderas via stickprov
	 Beredskapslager skyddsutrustning <i>Lagernivå otillräcklig. Går inte att beställa i tid pga. brist hos leverantören. Tvingas handla utanför avtal. Nya krav på ny typ av skyddsutrustning.</i>	15	Löpande kontroll.

Riskbedömning - 2021 (Omvårdnadsnämnd)

Risk- eller Målsområde	Risker	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Risknivå	Till internkontrollplan
Finansiell rapportering Intern kontroll	 Felaktig hantering av klienters egna medel <i>Att privata medel hanteras på felaktigt sätt. Bristar i hanteringen kan leda till att förtroendet från kunder och anhöriga minskar.</i>	Mycket effektiva	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Felaktiga betalda fakturor vid externt köp av verksamhet <i>Bristfällig kontroll av faktiskt utförd verksamhet kan medföra att offentliga medel går till ej utfört arbete. Bristar kan även leda till felaktiga slutsatser om ekonomin samt leda till felaktiga uppgifter i offentlig statistik.</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Bristande avtalstrohet <i>Inköp sker utanför avtal.</i>	Måttligt effektiva	5. Mycket stor	3. Medelstor	15	Ja
	 Risk att nämnden inte når ställda ekonomiska krav i budget och att planerade resurser inte räcker till för att täcka kostnaderna	Måttligt effektiva	5. Mycket stor	4. Stor	20	Ja
	 Felaktigautbetalningar från Treserva och Agresso <i>Bristar i kontrollen och efterlevnad till rutiner samt otillräcklig kvalitet på underlag</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Ofullständig inkassohantering <i>Bristfällig bevakning av inkassoärenden kan leda till minskade intäkter.</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	3. Medelstor	6	Nej
	 Avtalstrohet <i>Bristar i kännedom om inköpsrutiner och LoU (här eller Övriga risker?)</i>	Måttligt effektiva	5. Mycket stor	3. Medelstor	15	Ja
	 Fakturahantering <i>Bristar i faktureringsrutiner och otydliga fakturor leder till</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	4. Stor	8	

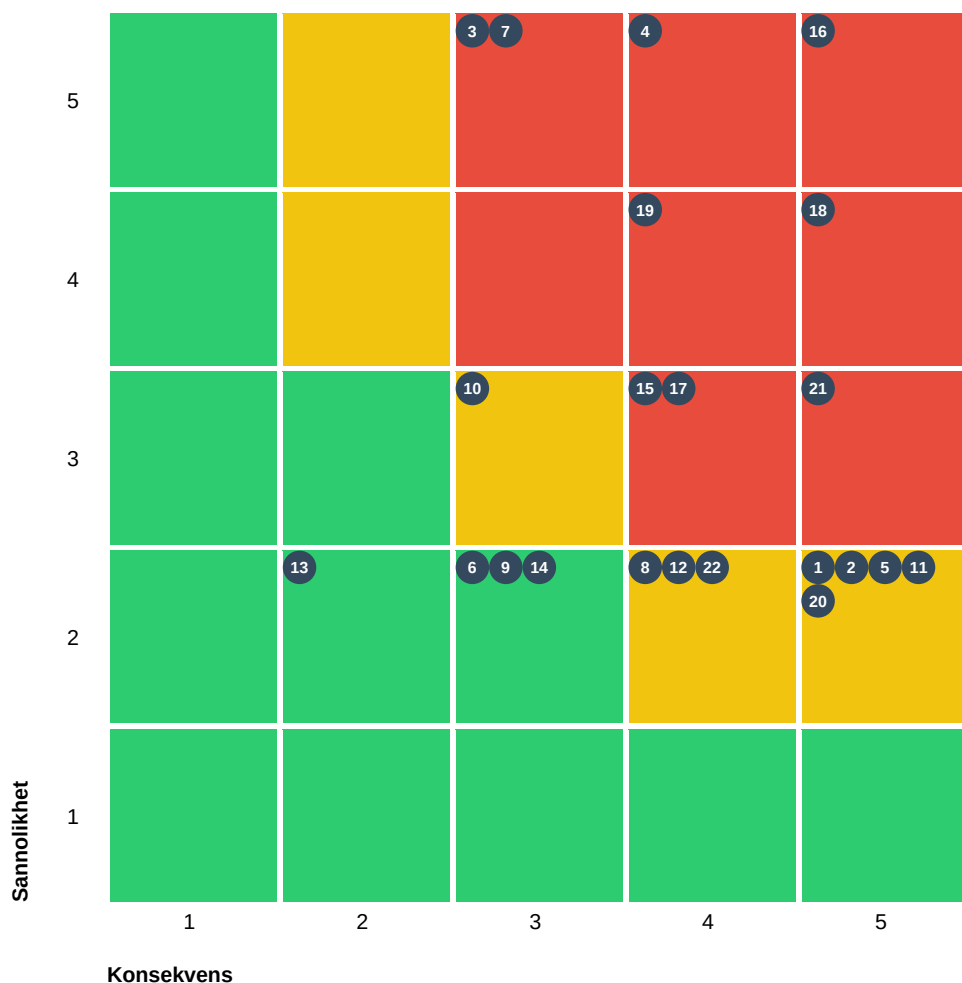
Risk- eller Målsområde	Risker	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Risknivå	Till internkontrollplan Sid 55(578)
	<i>minskad betalningstrohet och ökade kundförluster</i>					
	Felaktiga löneutbetalningar <i>Ansvarsförhållande mellan nämnder och inom förvaltningorganisationen utreds. Återrapporteras senare under våren 2021.</i>	Inte effektiva				
Efterlevnad av externa och interna regelverk Intern kontroll	 Uppföljning privata utförare <i>Enligt beslut kommunfullmäktige ska nämnden varje år följa upp privata utförare inom ramen för nämndens ansvar. Risken är att denna uppföljning inte blir utförd på ett korrekt sätt.</i>	Mycket effektiva	2. Låg	3. Medelstor	6	Nej
	 Bristande internkontrollorganisation. <i>Risk att självvärderingar och egenkontroll av riskmoment i verksamheten genomförs ej. Risk att självvärderingar och egenkontroll av riskmoment i verksamheten ej genomförs.</i> <i>Avvikelse och risker i organisationen dokumenteras ej/Avvikelse fångas inte upp/Åtgärder sker ej</i> <i>Org fångar ej upp risker eller risker som realiserats. Egenkontroll och självvärderingar skall tillämpas och fungera. Riskinventering och risker i verksamheten ska ske på operativ nivå och ska detta löpande identifieras, hanteras och dokumenteras (samt göras känt). Rapporteringskedjan måste vara känd. Utbildning samt genomgångar i organisationen av regelverk och rutiner krävs.</i>	Måttligt effektiva	3. Medelstor	3. Medelstor	9	Ja
	 Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut <i>Brister i kännedom om gällande regelverk riskerar leda till otillräcklig beredskap inför förändringar och brister i regelefterlevnad.</i> <i>Inkluderar bristande</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja

Risk- eller Målsområde	Risker	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Risknivå	Till internkontrollplan Sid 56(578)
	<i>följsamhet och kännedom om gällande regelverk kring oegentligheter, mutor och jäv</i>					
	 Anmälning enligt Lex Maria eller Lex Sarah fungerar ej <i>Att anmälan inte sker, fördröjs eller görs felaktigt</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	4. Stor	8	Nej
Effektiv och ändamålsenlig verksamhet (kvalitetsrisker)	 För lång handläggningstid(inte "skyndsamt") <i>Förseningar under utredningsarbetet kan innebära att kunden inte får rätt insatser/stöd i rätt tid</i>	Mycket effektiva	2. Låg	2. Liten	4	Nej
Intern kontroll, Verksamhetsplan	 Olika beslut med lika beslutsunderlag <i>Kunden ska få lika bedömning oavsett handläggare vilket ställer höga krav på instruktioner och utbildning/information till handläggare</i>	Mycket effektiva	2. Låg	3. Medelstor	6	Nej
	 Ej fungerande kompetensförsörjning/Personalläckage inom vissa professioner <i>Avser såväl tillgång till medarbetare som kompetensnivå. Arbetsgivaransvaret är KS enligt reglemente och ej enskild nämnd. Behöver bevakas. Innebär att mål riskerar inte kan uppfyllas.</i>	Måttligt effektiva	3. Medelstor	4. Stor	12	Ja
	 Pandemin innebär fortsatta störningar i verksamheten <i>Pandemihantering. Fortsatt smittspridning av covid-19 eller annan epidemisk sjukdom. Påverkar planering och verksamhetens genomförande samt måluppfyllelse. Påverkar medarbetare negativt.</i>	Mycket effektiva	5. Mycket stor	5. Mycket stor	25	Ja
	 Att organisation inte lär av misstag <i>Att misstag upprepas på grund av en icke-lärande organisation. Misstag måste dokumenteras för att kunna åtgärdas. Förvaltningsorganisationen är stor och organisatoriska</i>	Inte effektiva	3. Medelstor	4. Stor	12	Ja

Risk- eller Målsområde	Risker	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Riskenivå	Till internkontrollplan Sid 57(578)
	<i>glapp riskerar uppstå. Sekretessgränser.</i>					
	 Bristar i förmågan prioritera utvecklingsinsatser <i>Bristande förmåga att främja insatser och åtgärder som stärker möjligheten att möta framtida utmaningar kopplade till nämndens målgrupper i samklang med begränsade resurser riskerar leda till att vi inte på ett ändamålsenligt sätt kan möta framtidens utmaningar</i> <i>Bristar i tydlighet kring styrningen av den digitala utvecklingen i kommunen riskerar leda till att it-mässiga, digitala och verksamhetsrelaterade förutsättningar saknas för att nämnden ska kunna dra tillräckliga fördelar av den pågående utvecklingen Dessa ändringar syns endast i planeringen</i> <i>Stärka det strategiska arbetet genom att öka kunskaperna om vilka förutsättningar som krävs inom nämndens ansvarsområde för att bättre möta framtidens utmaningar.</i>	Måttligt effektiva	4. Stor	5. Mycket stor	20	Ja
	 Kontroller av system och rutiner <i>Bristar i uppföljningen av nämndens ordinarie verksamhet, avtal, uppdrag och individärenden kan ge att nämnden inte på tillräckliga grunder kan säkra att kvalitet sker i enlighet med uppdraget. Bristar i avrapportering till nämnden kan leda till att beslut om satsningar och åtgärder tas på felaktiga grunder.</i>	Måttligt effektiva	4. Stor	4. Stor	16	Ja
	 Brist i dokumentation vid övergångar inom vården <i>Dokumentation är ej tillfyllest. Den röda tråden i dokumentationen i patientjournalen dokumenteras ej tillräckligt väl och misstag i vårdgivning begås pga detta.</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja

Risk- eller Målsområde	Risker	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Riskenivå	Till internkontrollplan Sid 58(578)
	 Beredskapslager skyddsutrustning <i>Lagernivå otillräcklig. Går inte att beställa i tid pga. brist hos leverantören. Tvingas handla utanför avtal. Nya krav på ny typ av skyddsutrustning.</i>	Inte effektiva	3. Medelstor	5. Mycket stor	15	Ja
	 Behov av lokaler tillgodoses ej <i>Få evakueringsmöjligheter</i>	Måttligt effektiva	2. Låg	4. Stor	8	Nej

Riskmatris - 2021 (Omvårdnadsnämnd)



9 Kritisk 9 Medium 4 Låg Totalt: 22

Kritisk
Medium
Låg

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket stor	Mycket stor
4	Stor	Stor
3	Medelstor	Medelstor
2	Låg	Liten
1	Mycket låg	Försumbar

Risk- eller Målområde	Risker	Risk nr	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Riskenivå	Till internkontrollplan
Finansiell rapportering	Felaktig hantering av klienters egna medel	1	Mycket effektiv	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja

Risk- eller Målsområde	Risker	Risk nr	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Riskenivå	Till internkontrollplan
	 Felaktiga betalda fakturor vid externt köp av verksamhet	2	Måttligt effektiv a	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Bristande avtalstrohet	3	Måttligt effektiv a	5. Mycket stor	3. Medelst or	15	Ja
	 Risk att nämnden inte når ställda ekonomiska krav i budget och att planerade resurser inte räcker till för att täcka kostnaderna	4	Måttligt effektiv a	5. Mycket stor	4. Stor	20	Ja
	 Felaktigautbetalningar från Treserva och Agresso	5	Måttligt effektiv a	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Ofullständig inkassohantering	6	Måttligt effektiv a	2. Låg	3. Medelst or	6	Nej
	 Avtalstrohet	7	Måttligt effektiv a	5. Mycket stor	3. Medelst or	15	Ja
	 Fakturahantering	8	Måttligt effektiv a	2. Låg	4. Stor	8	
	Felaktiga löneutbetalningar		Inte effektiv a				
Efterlevnad av externa och interna regelverk	 Uppföljning privata utförare	9	Mycket effektiv a	2. Låg	3. Medelst or	6	Nej
	 Bristande internkontrollorganisation.	10	Måttligt effektiv a	3. Medelst or	3. Medelst or	9	Ja
	 Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	11	Måttligt effektiv a	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Anmälning enligt Lex Maria eller Lex Sarah fungerar ej	12	Måttligt effektiv a	2. Låg	4. Stor	8	Nej
Effektiv och ändamålsenlig verksamhet (kvalitetsriksker)	 För lång handläggningstid(inte "skyndsamt")	13	Mycket effektiv a	2. Låg	2. Liten	4	Nej
	 Olika beslut med lika beslutsunderlag	14	Mycket effektiv a	2. Låg	3. Medelst or	6	Nej
	 Ej fungerande kompetensförsörjning/Personalbrist inom vissa professioner	15	Måttligt effektiv a	3. Medelst or	4. Stor	12	Ja
	 Pandemin innebär fortsatta störningar i verksamheten	16	Mycket effektiv a	5. Mycket stor	5. Mycket stor	25	Ja

Risk- eller Målsområde	Risker	Risk nr	Bedömning av befintliga kontroller	Sannolikhet	Konsekvens	Riskenivå	Till internkontrollplan
	 Att organisation inte lär av misstag	17	Inte effektiv a	3. Medelst or	4. Stor	12	Ja
	 Brister i förmågan prioritera utvecklingsinsatser	18	Måttligt effektiv a	4. Stor	5. Mycket stor	20	Ja
	 Kontroller av system och rutiner	19	Måttligt effektiv a	4. Stor	4. Stor	16	Ja
	 Brist i dokumentation vid övergångar inom vården	20	Måttligt effektiv a	2. Låg	5. Mycket stor	10	Ja
	 Beredskapslager skyddutrustning	21	Inte effektiv a	3. Medelst or	5. Mycket stor	15	Ja
	 Behov av lokaler tillgodoses ej	22	Måttligt effektiv a	2. Låg	4. Stor	8	Nej

Beslutsärende: Remiss -
Förslag till Kretsloppsplan för
Gävle kommun

11

200N406

Tjänsteskrivelse

Handläggare
Martin Wagner
Tfn 026-17 80 001
martin.wagner@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Remissyttrande – Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun

Förslag till beslut

Att anta yttrandet som sitt eget, samt

Att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Bakgrund

Omvårdnadsnämnden har anmodats yttra sig i remiss avseende förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun.

Kommunalförbundet Gästrike återvinnare har tillsammans med Gävle, Sandviken, Ockelbo, Hofors och Älvkarleby kommuner tagit fram förslag till nya Kretsloppsplaner för kommunerna.

Kommunstyrelsen kommer efter att ha hämtat in synpunkter från berörda nämnder sammanställa ett svar på remissen för Gävle kommun.

Kretsloppsplanen är ett lagstadgat dokument, som i lagtexten kallas avfallsplan.

Den är en viktig del i arbetet för en hållbar utveckling. Målsättningen är att kretsloppsplanen skall antas av kommunfullmäktige i september 2021.

I remissmissivet från Gästrike återvinnare ställs frågor om synpunkter på planens struktur, målen samt genomförandet. Förslaget till synpunkter är därför rubricerade utifrån detta.

Yttrande

Synpunkter på målen

De fem målområdena är relevanta och förståeligt formulerade. De är konkreta men ändå inte detaljstyrande. Det finns ett utrymme för verksamheterna att ta till sig målen utifrån dess specifika förutsättningar. De exempel på aktiviteter som Omvårdnadsnämndens verksamheter kan arbeta med för att bidra till målen är i stort relevanta och angelägna.

Genomförande och uppföljning av planen

Det behöver tydliggöras hur detta dokument förhåller sig till övrig styrning för att undvika målkonflikter. Det kan uppstå utmaningar att få in kretsloppsperspektivet i verksamhetsplanerna då dessa på verksamhetsnivå framförallt fokuserar på kärnuppdraget. En framgångsfaktor för Omvårdnadsnämnden och dess verksamheter att genomföra åtgärder enligt denna plan är att det finns ekonomiska förutsättningar och incitament. Uppföljningen bör i möjligaste mån hållas enkel och göras i samband med annan rapportering.

Planen är välformulerad och enkel att ta till sig. Nycklar till framgång, som beskriver viktiga aspekter för hur det behövs arbeta för att ta oss mot målen är relevanta. Inspirationsbanken är ett bra verktyg för att hjälpa verksamheterna att komma igång med arbetet och finna aktiviteter som är relevanta.

Magnus Höjjer
Sektorchef
Välfärd Gävle

Omvårdnadsnämnden har ålagts svara på remiss gällande ”Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun”
Remissen hanteras för beslut av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 25 februari 2021.
Martin Wagner, strateg för kvalitets- och verksamhetsutveckling, har varit ansvarig handläggare i ärendet.
I handläggningen har även Elin Lund, verksamhetsutvecklare, deltagit.

Från: Valfärd Gävle - Näringsliv & arbetsmarknad Gävle (e-post) <nag@gavle.se>
Till: "Platina-NAN (e-post)" <platina-nan@gavle.se>
Ämne: VB: Remiss - Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun 20KS458
Skickat: 2020-12-03 16:31:38

Från: Kommunstyrelsen (e-post) <kommunstyrelsen@gavle.se>
Skickat: den 3 december 2020 16:18
Till: Livsmiljö Gävle - Administration (e-post) <administration.sambygg@gavle.se>; Utbildning Gävle (e-post) <utbildning@gavle.se>; Livsmiljö Gävle - Kultur & Fritid Gävle (e-post) <kultur-fritid@gavle.se>; Valfärd Gävle - Socialtjänst Gävle (e-post) <Socialtjanst@gavle.se>; Valfärd Gävle - Omvårdnad Gävle (e-post) <omvardnad@gavle.se>; Valfärd Gävle - Näringsliv & arbetsmarknad Gävle (e-post) <nag@gavle.se>; SG-Jävsnämnden (e-post) <javsnamnden@gavle.se>; Valnämnd Gävle (e-post) <valnamnden@gavle.se>; Överförmyndarnämnden (e-post) <overformyndarnamnden@gavle.se>; Gävle Energi - Kundtjänst - E-Post <kundservice@gavleenergi.se>; Gavlegårdarna - Diariet (e-post) <diariet@gavlegardarna.se>; Gavlefastigheter - Info (e-post) <info@gavlefastigheter.se>; Gavle Drift & Service - info (e-post) <info@gavle driftservice.se>; Gävle Hamn - Administration (e-post) <administration@gavlehamn.se>; Gävle Parkeringsservice AB - Info (e-post) <info@gavleparkering.se>; SG-Social hållbarhet (e-post) <socialhallbarhet@gavle.se>; Löfvenius, Linda <linda.lofvenius@gavle.se>
Kopia: Frisk, Elin <elin.frisk@gavle.se>
Ämne: Remiss - Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun 20KS458

Remissmissiv – Förslag till Kretsloppsplan för Gävle kommun

Kommunalförbundet Gästrike återvinnare har tillsammans med Gävle, Sandviken, Ockelbo, Hofors och Älvkarleby kommuner tagit fram förslag till nya Kretsloppsplaner för kommunerna, se bifogade handlingar. Nu är det dags att lämna ut förslagen på bred remiss för synpunkter och förbättringsförslag.

Remissen går till kommunkoncernerna samt till andra myndigheter, organisationer, näringsliv och allmänhet. Kretsloppsplanen (ett lagstadgat dokument som i lagtexten kallas avfallsplan och som alla kommuner i Sverige ska ha) är en viktig del i arbetet för en hållbar utveckling.

Era remissvar ska ha inkommit till kommunstyrelsen@gavle.se senast **den 26 februari 2021**. Märk yttrandet **"Remiss Kretsloppsplan"** samt med diarienummer **20KS458**.

Gemensamt yttrande för Gävle kommun kommer därefter att sammanställas och beslutas av Samhällsbyggnadsutskottet den 30 mars 2021 för att därefter skickas till Gästrike Återvinnare för fortsatt revidering av dokumentet. Därefter skickas förslaget till Kretsloppsplan för Gävle kommun tillbaka till kommunen för fastställande i Kommunfullmäktige senast september 2021.

Vid frågor kontakta:
Elin Frisk, Miljöcontroller
elin.frisk@gavle.se

Med vänlig hälsning

Registrator
Styrning och stöd
Kanslienheten

Gävle kommun
801 84 GÄVLE
Stadshuset, Drottninggatan 22
Telefon: 026-17 80 00

Sändlista:

Samhällsbyggnadsnämnden
Utbildningsnämnden
Kultur och fritidsnämnden
Socialnämnden
Omvårdnadsnämnden
Arbetsmarknads-och funktionsnämnden
Jävsnämnden
Valnämnden
Överförmyndarnämnden

Gävle Energi AB
AB Gavlegårdarna
Gavlefastigheter Gävle kommun AB
Gävle Drift & Service
Gävle Hamn AB
Gävle Parkeringsservice AB

Gävle kommuns funktionsrättsråd
Kommunala Pensionärsrådet
Ungdomsrådet i Gävle

2020-10-28

Till
Gävle kommun, Kommunstyrelsen,
Samhällsbyggnadsutskottet

Vårt dnr 20201028-10042

Remiss av förslag till ny Kretsloppsplan för Gävle kommun

Kommunalförbundet Gästrikre återvinnare har tillsammans med Gävle, Sandviken, Ockelbo, Hofors och Älvkarleby kommuner tagit fram förslag till nya Kretsloppsplaner för kommunerna. Nu är det dags att lämna ut förslagen på bred remiss för synpunkter och förbättringsförslag. Remissen går till kommunkoncernerna samt till andra myndigheter, organisationer, näringsliv och allmänhet. Kretsloppsplanen (ett lagstadgat dokument som i lagtexten kallas avfallsplan och som alla kommuner i Sverige ska ha) är en viktig del i arbetet för en hållbar utveckling.

Gästrikre återvinnare önskar svar på remissen senast den 31 mars 2021, per e-post till kretsloppsplanen@gastrikeatervinnare.se. Märk yttrandet "Remiss Kretsloppsplan". Vi tar gärna emot ett samlat yttrande från Kommunstyrelsen och även de underlag som nämnder och bolag lämnar.

Distribution av remissen

Kommunstyrelsen ansvarar för att distribuera remissen inom kommunkoncernen inklusive till de kommunala bolagen, med undantag för Gästrikre Vatten och kommunalförbundet Gästrikre Räddningstjänst.

Gästrikre återvinnare ansvarar för att distribuera remissen till övriga, det vill säga till Gästrikre Vatten, Gästrikre Räddningstjänst, externa aktörer (högskola, region, länsstyrelse, intresseorganisationer, näringsliv med flera) och allmänheten.

Förslaget berör de flesta kommunala verksamheter (se kapitel 8) och bör därför distribueras brett i kommunkoncernen. Kommunala pensionärsråd, ungdomsråd, handikappråd med flera kan med fördel involveras i remissen.

Kretsloppsplanen

Förslaget till Kretsloppsplan består av tre delar:

1. Huvuddokument
2. Inspirationsbank med förslag på åtgärder
3. Bilagor

Samtliga delar finns att ladda ner från webbplatsen www.kretsloppsplangavleborg.se. Kretsloppsplanens huvuddokument och inspirationsbank bifogas i detta utskick, men inte bilagorna. De finns att hämta på webben för den som vill ta del av det kompletta underlaget.

Efter remissen kommer förslaget att bearbetas utifrån inkomna synpunkter och sedan lämnas till Kommunfullmäktige för beslut om att fastställa Kretsloppsplanen. Detta kommer om allt går som planerat att ske i maj 2021.

Frågeställningar

Vi önskar framför allt svar på följande frågeställningar:

1. Är de föreslagna mätbara målen relevanta för kommunen? Vill ni föreslå att något mål utgår, tillkommer eller omformuleras?
2. Hur ser de olika nämnderna och styrelserna i kommunkoncernen på sin roll i arbetet att förverkliga Kretsloppsplanen och dess mål? Har verksamheterna den information och de förutsättningar de behöver?
3. Vilka nämnder eller bolag vill kommunen utse som ansvariga för respektive mätbart mål? Vi önskar att ni justerar och kompletterar tabell 1 i kapitel 4 "Mål" med ansvariga nämnder och styrelser.
4. Är innehållet i förslaget relevant och tydligt eller behövs förtydliganden?
5. Hur kan kommunen implementera Kretsloppsplanen i sin styrning och uppföljning på ett bra sätt? Behöver planen förtydligas med avseende på styrning, genomförande och uppföljning?
6. Hur skulle en bra struktur för genomförandet av Kretsloppsplanen se ut i kommunkoncernen med till exempel arbetsgrupper, referensgrupper eller andra strukturer?

Om det finns ytterligare frågeställningar som kommunstyrelsen önskar får svar på, ber vi att ni kompletterar den interna hanteringen av remissen med dessa.

Frågor och information

Har ni frågor eller funderingar är ni välkomna att höra av er till kretsloppsplanen@gastrikeatervinnare.se eller till AnnaCarin Söderhielm på telefon 026 – 17 84 03. Det kommer att finnas en kort filmad föredragning som presenterar förslaget och som kan användas när ärendet behandlas i nämnder som styrelser. Om ni vill ha muntlig presentation av förslaget ber vi att ni kontaktar oss.

Med vänliga hälsningar,

Anna-Karin Karlsson
Förbundsdirektör
Gästrike återvinnare

AnnaCarin Söderhielm
Projektledare
Gästrike återvinnare

KRETSLOPPSPLAN 2021-2025 FÖR GÄVLE KOMMUN

Sid 69(578)

Remissutgåva
oktober 2020

INNEHÅLL

1. En plan för vår cirkulära framtid
2. Inledning och läsanvisning
3. Syfte
4. Mål
 - Förebygga resursslöseri
 - Minska gifter i kretsloppet
 - Återanvända
 - Återvinna
 - Hålla rent och snyggt
5. Åtgärder och genomförande
6. Uppföljning
7. Nycklar till framgång
 - Ökad beteendeinsikt
 - Tydligt ansvar, tydlig organisation och styrning
 - Nytta för målgrupperna
 - Ökad kunskap och förståelse
 - Tidig och hållbar fysisk planering
 - Hållbara inköp
 - Värdeskapande samverkan och gemensamt lärande
8. Tillsammans förverkligar vi våra lokala kretsloppsplaner
 - Kommunala verksamheter
 - Regionala organisationer
 - Privata aktörer
 - Forskning och utveckling
 - Privatpersoner
9. Avfallslag
10. Insamlingssystem och anläggningar för behandling av avfall
 - Insamlingssystem
 - Behandling och mottagning
 - Nedlagda deponier
11. Ekonomi
12. Arbetsmiljö
13. Kretsloppsplanen i ett större sammanhang
 - Globala och nationella mål
 - Regionalt arbete för hållbar utveckling
 - Kommunala mål och styrande dokument
 - Kretsloppsplanens bidrag



Hej,
tillsammans
kan vi göra
mycket!

1

En plan för vår cirkulära framtid

Hej!

Vi är många som vet att klimatkrisen är här, att haven är fulla med plast, att vi slänger för mycket mat och köper för mycket nytt. Vi är många som vet mycket om vårt ohållbara nuläge och vi vet att det är dags att ställa om.

Men, vi är samtidigt många med en hektisk vardag, med besparingskrav i verksamheten och som vill mycket men upplever att det är svårt att få ihop det. Det är lätt att gå direkt från oro till frustration och uppgivenhet. Går det att göra något? Ja, det går att göra mycket.

Det viktigaste vi ska göra, är att börja. Varje steg räknas. Är vi många som gör annorlunda blir det en stor förändring. Har ni redan börjat – fortsätt! Gör mer och sprid goda erfarenheter.

Vi åstadkommer saker när vi gör saker, när vi går från ord till handling. Det kan handla om att äta upp maten och minska matsvinnet, att byta/låna saker av varandra eller att välja hållbara produkter som tål att användas länge. Det kan också vara så enkelt som att kasta skräp på rätt plats, plocka upp skräp och sortera sitt matavfall och förpackningar. I våra yrkesroller kan vi bidra genom att till exempel bygga trevliga återvinningsrum, planera byggprojekt så att det uppstår minimalt med spill, göra hållbara inköp eller att stötta utvecklingen av våra barns förmågor att leva mer hållbart nu och i framtiden. Vi kan alla vara medskapare till förändring.

Förutom miljönytta finns det också pengar att spara. Det kan handla om att arbeta bort onödiga engångsmaterial, minska matsvinnet, sortera avfallet så att mindre behöver förbrännas till höga kostnader, öka livslängden på produkter, återanvända saker och hålla rent i vår gemensamma miljö.

När vi arbetar tillsammans, delar erfarenheter, inspireras och lär av varandra har vi goda möjligheter att bli framgångsrika i arbetet framåt.



Sid 71(578)

Den Kretsloppsplan som nu går ut på remiss ger inriktning och visar på fem målområden för hur vi i vår kommun kan arbeta för en resurssmart framtid med cirkulär ekonomi där vi minskar uttaget av nya naturresurser och istället använder material i ett kretslopp. Planen ger fokus och prioriteringar för vad vi i våra verksamheter och sammanhang behöver ta sikte på nu.

Kretsloppsplanen ska vara ett stöd för dig och din verksamhet att aktivt medverka till förändrade beteenden i hur och vad vi köper, hur vi använder det vi har, hur vi minskar gifterna i vårt kretslopp, hur vi återvinner och hur vi gör en ren och snygg utemiljö, utan nedskräpning.

Till Kretsloppsplanen finns en inspirationsbank med åtgärder att inspireras av och arbeta med. Ni har kompetens och verksamhetsinsikt och avgör bäst, vilka åtgärder som är relevanta för er. Gör det enkelt, börja med en förändring, testa, utvärdera. Hur funkade det för oss? Gav det värde för de vi finns till för? Vad har vi lärt oss? Vad kan vi göra mer av och var behöver vi hjälp? Vad är vårt nästa steg?

Många medarbetare har medverkat i arbetet att ta fram förslaget till Kretsloppsplan. Vi hoppas att ni som läser den här remissversionen vill lämna synpunkter och förslag som bidrar till en ännu bättre plan som för arbetet framåt och hjälper till att skapa en värld som räcker längre.

Åsa Wiklund-Lång
Kommunstyrelsens ordförande
Gävle kommun

Therese Metz
Förbundsstyrelsens ordförande
Gästrike återvinnare

2

Inledning och läsanvisning

Kretsloppsplanen fokuserar på att förebygga uppkomsten av avfall och övergången till en cirkulär hantering av våra resurser.



Kretsloppsplanen är ett viktigt verktyg för hållbar utveckling i ett miljömässigt, socialt och ekonomiskt perspektiv. Tillsammans med andra kommunala planer och program bidrar den till regionala, nationella och globala mål för att skapa ett hållbart samhälle och en hållbar värld.

Kretsloppsplanen är en lagstadgad plan som alla kommuner i Sverige ska ha. I Miljöbalken heter den Avfallsplan, men vi väljer att kalla den Kretsloppsplan eftersom det på ett bra sätt beskriver vad den handlar om. Kretsloppsplanen beslutas av Kommunfullmäktige.

Kretsloppsplanen vänder sig främst till kommunen och dess verksamheter. Andra viktiga målgrupper är fastighetsägare, myndigheter, högskola, intresseorganisationer, näringsliv och kommuninvånare. Vi är många som tillsammans kan bidra till att nå målen.

Vägen till att förverkliga Kretsloppsplanen består av konkreta åtgärder och beteendeförändring. Dels i form av beteenden med direkt koppling till målen, dels i form av organisatorisk beteendeförändring som att arbeta tillsammans i nya konstellationer, ändra rutiner och dela erfarenheter.

Det förslag till Kretsloppsplan som nu går ut på remiss har tagits fram under hösten 2019 och våren 2020 i ett antal arbetsgrupper och styrgrupper. Vissa grupper har varit gemensamma för flera kommuner och vissa har varit specifika för en kommun.

Planens innehåll är till stor del gemensamt i Gävle, Hofors, Ockelbo, Sandviken och Älvkarleby kommuner, men vissa delar är kommunspecifika. Planen kan utvecklas och anpassas ytterligare efter kommunens förutsättningar om behov finns.



LÄSANVISNING

Kretsloppsplanen består av ett huvuddokument, en inspirationsbank med förslag på åtgärder och ett antal bilagor.

HUVUDDOKUMENT

I huvuddokumentet framgår framförallt planens syfte, mål, nycklar till framgång och målgrupper. Här beskrivs även genomförande och uppföljning samt olika avfallsslag, insamlingssystem och anläggningar.

Planen innehåller fem målområden:

1. Förebygga resursslöseri
2. Minska gifter i kretsloppet
3. Återanvända
4. Återvinna
5. Hålla rent och snyggt

För att uppnå målen finns sju nycklar till framgång:

1. Ökad beteendeinsikt
2. Tydligt ansvar, tydlig organisation och styrning
3. Nytt för målgrupperna
4. Ökad kunskap och förståelse
5. Tidig och hållbar fysisk planering
6. Hållbara inköp
7. Värdeskapande samverkan och gemensamt lärande

INSPIRATIONS BANK

Inspirationsbanken innehåller förslag på åtgärder som kan hjälpa verksamheterna framåt i arbetet. Till varje åtgärd finns information om målet åtgärden bidrar till, en fingervisning om hur omfattande insats den kräver och vilka verksamheter den är relevant för. Inspirationsbanken är lika viktig som huvuddokumentet och en förutsättning för att nå resultat.

BILAGOR

Som underlag för Kretsloppsplanen finns en mängd fakta och information samlad i ett antal bilagor.

Bilaga ”Konsekvensanalys inklusive miljöbedömning” innehåller en kortfattad beskrivning av de konsekvenser som arbetet med Kretsloppsplanen förväntas ge.

Bilaga ”Kretsloppsplanen i ett större sammanhang: kopplingar till globala, nationella, regionala och lokala styrdokument” beskriver just detta.

Bilaga ”Nulägesbeskrivning och omvärldsanalys” beskriver befolkning och geografi, avfallsmängder, insamling och behandling av dessa, ekonomi vad gäller principer och styrmedel, taxa

inklusive jämförelse med övriga Sverige, omvärldsanalys internationellt och regionalt med fokus på teknisk utveckling och samhällstrender.

Bilaga ”Nedlagda deponier” beskriver identifieringen och riskklassningen av nedlagda deponier samt en utförligare redovisning av de prioriterade deponierna i varje kommun.

Bilaga ”Uppföljning av avfallsplan 2019” redovisar en uppföljning av föregående avfallsplan med fokus på mål, åtgärdsprogram och avfallsmängder.

Bilaga ”Så har förslaget till Kretsloppsplan tagits fram” innehåller en beskrivning av projektorganisationen för arbetet.

Bilaga ”Redogörelse för samråd” kommer att innehålla en sammanställning över de synpunkter som inkommit under förankringsarbetet.



Sid 73(578)



8 ANSTÄNDIGA
ARBETSVILLKOR
OCH EKONOMISK
TILLVÄXT

9 HÅLLBAR INDUSTRI,
INNOVATIONER OCH
INFRASTRUKTUR

10 MINSKAD
OJÄMNHET

**Det är
därför vi
gör det
här!**



14 HAV OCH MARINA
RESURSER

15 EKOSYSTEM OCH
BIOLOGISK
MÅNGFALD

16 FREDLIGA OCH
INKLUDERANDE
SAMHÄLLEN



3

Syfte



När vi arbetar efter Kretsloppsplanen bidrar vi också till att uppfylla de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030, framförallt målen 3, 6, 7, 11, 12, 13, 14 och 17

SYFTET MED KRETSLOPPSPPLANEN ÄR ATT:

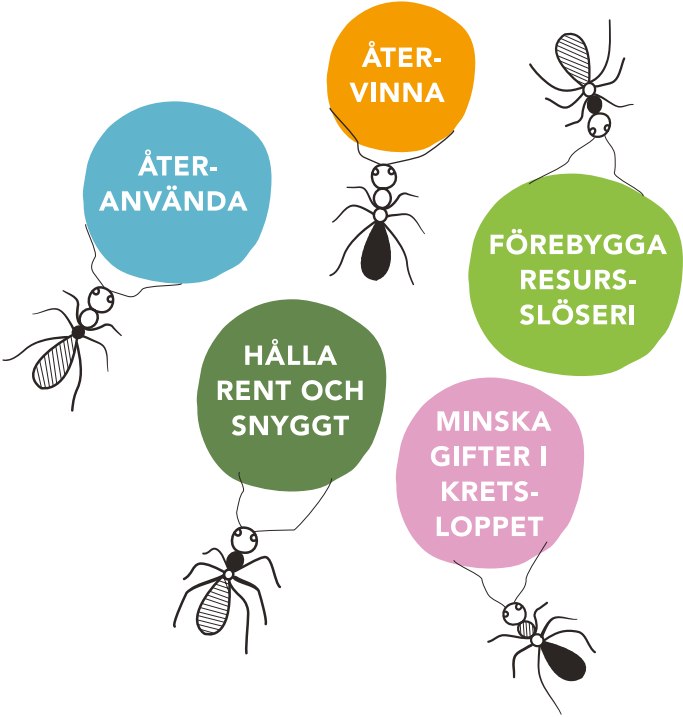
1. **Bidra till en cirkulär ekonomi** där vi minskar uttaget av nya naturresurser och istället använder material i ett kretslopp. Planen ska skapa en tydlig riktning och goda förutsättningar för en hållbar användning av resurser och därmed bidra till att uppfylla nationella och globala hållbarhetsmål. Den ska leda till tydliga förbättringar när det gäller att förebygga avfall, minska gifter i ett kretslopp, återanvända, återvinna samt hålla rent och snyggt.

2. **Vara ett viktigt verktyg** och tydligt stöd som leder till genomförande och resultat i hållbarhetsarbetet i kommunernas verksamheter och i övriga samhället.

3. **Utveckla samverkan**, engagemang och arbetsprocesser.

4. **Bidra till stolthet**, attraktionskraft och en bra plats att uppleva, bo och verka på. Nu och i framtiden.





4

Mål

Kretsloppsplanen innehåller fem målområden:

- 1. Förebygga resursslöseri
- 2. Minska gifter i kretsloppet
- 3. Återanvända
- 4. Återvinna
- 5. Hålla rent och snyggt

Till varje målområde finns en inledande beskrivning av vad målområdet innebär och varför det finns.

Under varje målområde finns förslag på ett antal mätbara mål.

Några mål har målnivåer och mätvärden medan andra ännu saknar det. När det gäller de mål som ännu saknar mätvärden behöver ett arbete göras med nollmätning och att sätta målnivåer. Detta behöver ske under 2020-2021.

I tabell 1 finns en sammanställning av målen och förslag på vilken/vilka verksamheter som bör ha ett ansvar för målen. Detta behöver diskuteras och beslutas.

De fem målområdena är tydliga och möjliga att hålla i minnet medan de mätbara målen kan upplevas som många. Det är därför viktigt att alla verksamheter identifierar och väljer ut de mål som är mest relevanta för just dem.

Kretsloppsplanen är bred och berör många frågor och målgrupper. De mätbara målen är förslag som kommit upp under arbetet för att sätta fokus på viktiga frågor. Utifrån synpunkter och förslag som kommer upp under remissen, kan det bli så att några mål utgår eller kommer till innan planen fastställs.

TABELL 1
SAMMANSTÄLLNING AV MÅLOMRÅDEN, MÄTBARA MÅL
OCH FÖRSLAG PÅ ANSVAR

Sid 76(578)

Tabellen sammanställer de mätbara mål som beskrivs på följande sidor.
Den högra kolumnen ger förslag på nämnder och styrelser som bör ansvara för målen.
Ansvarsfrågan bör diskuteras under remissen för att sedan fastställas under 2021.

MÅLOMRÅDE	MÄTBART MÅL	FÖRSLAG PÅ ANSVARIG
FÖREBYGGA RESURSSLÖSERI	Förebygga matsvinn	Kommunstyrelsen, Utbildningnämnden, Omvårdnadsnämnden
	Redistribution av funktionellt livsmedelssvinn	
	Förebygga engångsartiklar av plast	Alla nämnder och styrelser
	Förebygga bygg- och rivningsavfall	Gavlegårdarna, Gavlefastigheter, Samhällsbyggnadsnämnden
	Förebygga elavfall	Kommunstyrelsen
	Förebygga hushållsavfall	Alla nämnder och styrelser
MINSKA GIFTER I KRETSLOPPET	Inget farligt avfall i restavfall	Gästrike återvinnare
	Farligt avfall från verksamheter	Samhällsbyggnadsnämnden
	Upphandla produkter utan farliga ämnen	Alla nämnder och styrelser
ÅTERANVÄNDA	Mer grovavfall till återbruk via återvinningscentraler	Gästrike återvinnare
	Använda och köpa in begagnade produkter	Kommunstyrelsen
	Återanvändning och reparation av prylar (förstudie/pilot)	Kommunstyrelsen, Gästrike återvinnare, Gavlegårdarna, Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden
	Återanvändning och reparation av bygg- och rivningsavfall (förstudie/pilot)	Kommunstyrelsen, Gavlefastigheter, Gavelgårdarna, Gästrike återvinnare
ÅTERVINNA	Reparation av textil/arbetskläder	Kommunstyrelsen
	Minska mängden restavfall	Gästrike återvinnare, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter, alla nämnder och styrelser
	Öka sortering och återvinning av matavfall	Gästrike återvinnare, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter, alla nämnder och styrelser
	Öka sortering och återvinning av förpackningar och tidningar	Gästrike återvinnare, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter, alla nämnder och styrelser
	Öka återvinningen av grovavfall på återvinningscentraler	Gästrike återvinnare
	Efterfråga återvunnen plast	Alla nämnder och styrelser
	Ta fram slamstrategi	Gävle Vatten/Gästrike Vatten
HÅLLA RENT OCH SNYGGT	Öka sortering och återvinning av textil	Gästrike återvinnare
	Trygghet	Samhällsbyggnadsnämnden, Kommunstyrelsen, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter
	Deltagare skräpplockardagar	Kommunstyrelsen, Samhällsbyggnadsnämnden
	Dumpningar	Samhällsbyggnadsnämnden
	Skräpmätningar	Kommunstyrelsen, Samhällsbyggnadsnämnden
	Hållbara event	Kommunstyrelsen

FÖREBYGGA RESURSSLÖSERI

Målet handlar om att minska miljöbelastningen från konsumtion av varor och material. Att gå från ett slit-och-släng-samhälle, till ett samhälle där hushåll och verksamheter konsumerar medvetet, använder produkter länge, hyr eller lånar utrustning, hushåller med resurser och inte slänger saker eller mat i onödan. En hållbar produktion, konsumtion och materialanvändning minskar både miljöpåverkan och kostnader. För att uppnå detta behöver samhället arbeta aktivt med att öka livslängden på produkter, avfalls-snåla inköp, planering, rutiner och beteenden.

MÄTBARA MÅL

MATSVINN

- ☐ **Matsvinnet ska minska.**
Målvärde:
 - **Gävle:** Mängden totalt matsvinn som slängs inom vård, omsorg, förskola och skola ska minska med 15 % från år 2020 till 2025.
 - **Sandviken:** Målet omfattar förskolan, grundskolan och gymnasiet. Serveringssvinnet ska minska med 15% från år 2021 -2025. Målvärde: 19,5g/portion (utgångsvärde 2020 är 23 g/portion)
Tallrikssvinnet med 10% från år 2021-2025. Målvärde: 17,1 g/portion (utgångsvärde 2020 är 19 g/portion)
Kökssvinnet med 15% från år 2021-2025. Kökssvinnet mäts ej idag.
 - **Hofors:** Matsvinnet ska minska med 15% från år 2020 till 2025. Serveringssvinn: Utgångsvärde 2019 är 7 kg
Tallrikssvinn: Utgångsvärde 2019 är 27 g/portion
Kökssvinn: Utgångsvärde 2019 är 2 kg
 - **Ockelbo:** Arbete med mätning pågår och målvärden kan förhoppningsvis sättas under remisstiden.
 - **Älvkarleby:** Arbete med mätning pågår och målvärden kan förhoppningsvis sättas under remisstiden.

Kommentar till målet:
Matsvinn är ett resursslöseri med stor miljöpåverkan och stora kostnader. Det är ett prioriterat område både globalt och nationellt att minska matsvinnet. Matsvinn uppstår i kommunala verksamheter, i hushållen och inom näringslivet hos t ex restauranger. Det mätbara målet avser kommunala verksamheter, men det är viktigt att arbeta med frågan på alla håll.



I Ockelbo har matvågar installerats så att eleverna på Perslundaskolan själva kan väga den mat de slänger i syfte att öka medvetenheten och minska matsvinnet. Läs mer på www.kretsloppsplangavleborg.se

MÄTBARA MÅL

LIVSMEDELSSVINN

- ☐ **Funktionellt livsmedelssvinn ska i första hand förebyggas, och när det ändå uppkommer ska det i största möjliga utsträckning förmedlas till behövande.**
Målvärde:
Antalet verksamheter som lämnar funktionellt livsmedelssvinn till förmedling till behövande ska öka.

Kommentar till målet:
Funktionellt livsmedelssvinn är mat, förpackad eller i lös vikt, som näringsidkaren inte kan sälja och avser att kasta. Det mesta handlar om att bäst-före-datum passerat men att maten är fullt tjänlig. Denna fråga hänger tätt samman med social hållbarhet. Det bästa vore om inget sådant livsmedelssvinn uppstod överhuvudtaget, men än så länge uppstår det och då är det bättre att det äts upp än att det kastas. I dagsläget förmedlar Matakuten funktionellt livsmedelssvinn från ett antal verksamheter, och målsättningen är att öka antalet samarbeten. Matakuten är en ideell förening och inte en kommunal verksamhet. Detta är inte ett mål som kommunen har rådighet över, men en verksamhet som bidrar till att livsmedel äts upp istället för att kastas.

PLAST

- ☐ **Mängden engångsartiklar av plast ska minska, förutom där det är olämpligt.**
Målvärde:
År 2025 har 50% av de engångsartiklar som är tillverkade av plast och som används inom kommunala verksamheter fasats ut eller bytts ut mot flegångsartiklar, jämfört med år 2020.

Kommentar till målet:
Målet är hämtat ur Plaststrategi för Gävleborg. Det finns många engångsartiklar av plast som går att fasa ut. Inom vissa verksamheter är engångsartiklar av plast däremot nödvändiga, till exempel av hygieniska skäl. Det är viktigt att varje verksamhet identifierar vad som är önskvärt att fasa ut och inte. Mätmetod behöver beslutas och mätning genomföras.

BYGG OCH RIVNINGSAVFALL

- ☐ **Antal genomförda byggprojekt där beställaren arbetat aktivt med förebyggande avfall ska öka.**
Målvärde:
Ökning per år hos de kommunala bostads- och fastighetsbolagen (antal projekt).

Kommentar till målet:
Det här målet behöver diskuteras mer – är det ett relevant mål för att förebygga uppkomst av bygg- och rivningsavfall eller finns det bättre mål? Att arbeta aktivt med förebyggande kan vara till exempel att ha dialog med entreprenör, följa upp, ställa krav på att mäta och redovisa mm. Kanske går det att sätta ett mål om mängd, till exempel kg avfall /m2 för nybyggnation respektive renovering.

MÄTBARA MÅL

ELAVFALL

- ☐ Kommunen ska ha ett aktivt arbete med att förbättra livscykelhanteringen när det gäller bärbar elektronik.
Målvärde:
År 2022 har kommunen ett dokumenterat och systematiskt arbete med att förbättra livscykelhanteringen när det gäller bärbar elektronik och kommunen har tagit fram nyckeltal som möjliggör att effekterna av arbetet kan följas upp. (Systematiskt arbete och nyckeltal ja/nej)

Kommentar till målet:
Elektronik är en växande avfallsström som inte är hållbar. Förutsättningarna till att förlänga livslängden på bärbar elektronik skiftar mycket beroende på typ av produkt och hur den används. Det går dock att arbeta proaktivt genom att rensa mjukvara, reparera och uppgradera produkterna så att livslängden kan förlängas. Avvägningar behöver göras mellan olika aspekter.

HUSHÅLLSAVFALL (RESTAVFALL, MATAVFALL, FÖRPACKNINGAR, RETURPAPPER OCH GROVAVFALL)

- ☐ Mängden hushållsavfall per invånare (matavfall, restavfall, returpapper, förpackningar och grovavfall) ska minska.
Målvärde:
År 2025 minskat med 20 procent jämfört med 2015.

Kommentar till målet:
Målet avser den totala mängden hushållsavfall (matavfall, restavfall, returpapper, förpackningar och grovavfall) per person som uppkommer, oavsett hur det tas omhand. Målet mäter inte om återvinningen ökar, utan om avfall uppkommer i mindre utsträckning. Om mängden per person minskar så är det en indikation på att avfall har förebyggts, det vill säga inte uppstått.



MINSKA GIFTER I KRETSLOPPET

Målet handlar om att minska spridningen av farliga ämnen. Det behöver vi göra dels genom att minska produktionen och konsumtionen av varor som innehåller farliga ämnen, dels genom en säker hantering av farligt avfall.

MÄTBARA MÅL

RESTAVFALL

- ☐ Det ska inte finnas något farligt avfall i hushållens restavfall
Målvärde:
År 2025 finns 0% farligt avfall i restavfallet

Kommentar till målet:
Om restavfallet är fritt från farligt avfall är det rimligt att anta att så gott som allt farligt avfall sorteras ut korrekt från hushållen. 2018 innehöll restavfallet 0,21 % farligt avfall.

FARLIGT AVFALL

- ☐ Genomföra tillsyns-/informationskampanj om nytt rapporteringssystem för farligt avfall från verksamheter
Målvärde:
Ja/nej

Kommentar till målet:
Med anledning av nya regler och nytt rapporteringssystem från Naturvårdsverket. Gäller farligt avfall från verksamheter

SAMTLIGA

- ☐ Vid upphandling ska, där det är möjligt och lämpligt, krav ställas att produkter inte får innehålla farliga ämnen
Målvärde:
År 2022 finns det fungerande rutiner inom kommunen för att säkra att krav ställs och framtagna nyckeltal för uppföljning.

Kommentar till målet:
Kommunala verksamheter är viktiga kravställare. Målet gäller alla produkter, av såväl plast som andra material.

ÅTERANVÄNDA

Målet handlar om att använda befintliga resurser i största möjliga utsträckning. Visionen är att samhällsnormen i första hand ska vara att använda begagnade produkter. Vi reparerar och återanvänder våra produkter och köper bara nytt när vi måste. ”Second hand” blir det nya ”first hand”.

Målet handlar om att förändra dagens linjära konsumtionsbeteenden till omställningar som leder mot en kraftigt ökad återanvändning, reparation, renovering, uppgradering av begagnade produkter och en cirkulär ekonomi Målet kan också bidra till sysselsättning och social hållbarhet. För att uppnå ekonomisk bärighet inom återbruk behövs volym, vilket i sin tur förutsätter samverkan mellan olika aktörer.

MÄTBARA MÅL

GROVAVFALL (TRE DELMÅL)

- ☐ Andelen grovavfall som lämnas till återanvändning via återvinningscentraler ska öka, och vi bidrar därmed till att förflytta grovavfallet uppåt i avfallstrappan.
Målvärde:
Ökning med 25 % från år 2020 till år 2025

Kommentar till målet:
Fortfarande slängs en hel del användbara saker, som skulle kunna återanvändas. Detta mål handlar om att mer av detta ska lämnas in till mottagningarna för användbara prylar på återvinningscentralerna. För att göra en större förflyttning behövs det förändrade förutsättningar.

- ☐ Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter.
Målvärde:
Antal upphandlingar och beställningar där begagnade produkter efterfrågats ska öka och nyckeltal ha beslutats av kommunen.

Kommentar till målet:
Kommunerna är en viktig aktör som kan bidra till ökad återanvändning genom att kommunala verksamheter återanvänder produkter och efterfrågar begagnat.

- ☐ Ett pilotprojekt för att se över hinder och möjligheter för ökad återanvändning och reparation av prylar ska genomföras.
Målvärde:
genomfört 2022 - ja/nej.

Kommentar till målet:
Hur kan fler användbara saker återanvändas istället för att slängas? Frågans komplexitet och ansvarsförhållanden är en utmaning. För att komma framåt bör en förstudie/pilotprojekt genomföras, vilket förutsätter att resurser avdelas för arbetet. Efter genomfört projekt bör nya mål beslutas.

MÄTBARA MÅL

BYGG OCH RIVNINGSAVFALL

- ☐ Ett pilotprojekt för att se över hinder och möjligheter för att återanvända bygg- och rivningsavfall ska genomföras.
Målvärde:
genomfört 2022 - ja/nej.

Kommentar till målet:
Idag finns ingen lokal, organiserad återanvändning av bygg- och rivningsavfall. Frågans komplexitet och ansvarsförhållanden är en utmaning. För att komma framåt bör en förstudie/pilotprojekt genomföras, vilket förutsätter att resurser avdelas för arbetet. Efter genomfört projekt bör nya mål beslutas.

TEXTIL

- ☐ Återanvändning och reparation av arbetskläder och annan textil ska öka.
Målvärde:
Förslag saknas.

Kommentar till målet:
Textil är ett prioriterat avfallsslag att återanvända och återvinna. Kommunala verksamheter bör kunna vara föredömen när det gäller reparation och återanvändning. Det förutsätter att vi hittar ett lämpligt mått för detta, till exempel om det går att mäta förhållandet mellan kostnad för inköp och reparation av arbetskläder och arbetsskor. Om det inte går att hitta ett mått, så går det att arbeta med frågan utifrån åtgärder i inspirationsbanken.

ÅTERVINNA

Målet handlar om att förbättra sorteringen och att öka materialåtervinningen så mycket som möjligt. Då kan mer material återvinnas på bästa sätt och bli en del av cirkulära flöden. Därmed minskar behovet av jungfruliga råvaror.

MÄTBARA MÅL

RESTAVFALL

- ☐ **Mängden restavfall ska minska**
Målvärde:
Mängden ska minska med 25% till 2025, räknat per person

Kommentar till målet:
Detta är en variant av målen om att öka återvinningen av matavfall, förpackningar och tidningar. Eftersom vi har mycket stora mängder restavfall som innebär både utebliven miljönytta och höga kostnader, föreslår vi ett mål om mängden restavfall. Det finns även ett liknande nationellt mål inom avfallsbranschen att minska mängden hushålls-avfall.

MATAVFALL

- ☐ **Av allt matavfall som uppkommer, ska andelen som sorteras ut och återvinns till biogas och biogödsel öka.**
Målvärde:
2025 minst 70%, vilket motsvarar 69 kg/person/år

Kommentar till målet:
Detta mål finns i nuvarande avfallsplan och är även ett nationellt mål. Den nationella målnivån är 50%. I våra kommuner har vi goda förutsättningar att nå högre och siktar därför på 70%. Det innebär att av allt matavfall som uppkommer, så ska minst 70 % sorteras och lämnas till återvinning och bli till biogas och biogödsel. År 2019 var nivån 58%.

FÖRPACKNINGAR OCH TIDNINGAR

- ☐ **Andelen förpackningar och tidningar som sorteras ut till återvinning ska öka.**
Målvärde:
2025 minst 70%, vilket motsvarar 90 kg/person/år

Kommentar till målet:
Målet mäter motsvarande som målet ovan om matavfall. År 2018 var nivån 57%.

MÄTBARA MÅL

PLAST

- ☐ **Kommunerna ska efterfråga återvunnen plast i upphandlingar av plastprodukter där så är möjligt och lämpligt.**
Målvärde:
År 2022 ska kommunen ha fungerande rutiner för att efterfråga återvunnen plast (ja/nej)

Kommentar till målet:
Att öka efterfrågan på återvunnen plast är ett av målen i Plaststrategi för Gävleborg. Kommunala verksamheter är viktiga beställare och kan vara med och öka efterfrågan. Om efterfrågan på återvunnen plast ökar, ökar även incita-mentet för att se till att plast återvinns i högre utsträckning.

GROVAVFALL

- ☐ **Ännu mer av det grovavfall som lämnas till återvinningscentralerna i Gävle, Hofors, Ockelbo, Sandviken och Älvkarleby materialåtervinns och vi bidrar därmed till att förflytta grovavfallet uppåt i avfallstrappan.**
Målvärde:
Mängden grovavfall som går till deponi ska minska från 1 250 ton till 625 ton (7,4 till 3,7 kg/person) från år 2020 till år 2025. Mängden grovavfall som går till förbränning ska minska från 5 700 till 4 000 ton (34 till 24 kg/person) från år 2020 till år 2025.

Kommentar till målet:
Om mängden grovavfall som går till deponi och förbränning minskar förflyttar vi avfall uppåt i avfallstrappan till återvinning och återanvändning.

SLAM

- ☐ **En strategi för framtida återvinning av fosfor och andra resurser ur avloppsslam ska tas fram till år 2025**
Målvärde:
Strategi framtagen senast 2025 (ja/nej)

Kommentar till målet:
Lagstiftningen för hantering av avloppsslam håller på att ses över. Det är viktigt att vi bevakar utvecklingen och planerar aktivt för kommande krav och förutsättningar när det gäller återvinning av fosfor och andra resurser i slam. Samt att vi i framtida slamstrategi har ett brett kretsloppsperspektiv. Detta gäller både slam från kommunala reningsverk och enskilda avlopp.

MÄTBARA MÅL**TEXTIL (TVÅ DELMÅL)**☐ **Andelen textil i restavfallet ska minska****Målvärde:**

Andelen ska minska med 60% från 2015 till 2025. Det innebär att år 2025 innehåller restavfallet max 3 kg textil/per person och år.

Kommentar till målet:

Textil är ett prioriterat avfallsslag såväl inom EU som nationellt. Detta är ett förslag på nationellt mål för att öka sorteringen och återvinningen av textil. För att åstadkomma detta behöver möjligheterna att lämna in textil till återvinning förbättras.

☐ **Mängden insamlad textil på återvinningscentralerna ska öka****Målvärde:**

Öka med 25% från 2020 till 2025

Kommentar till målet:

Återvinningscentraler är ett sätt att möjliggöra insamling av textil för återvinning. Förutom återvinningscentraler, behöver möjligheterna att lämna in textil förbättras genom till exempel fastighetsnära insamling.



Sandvikens två lastbilar som levererar varor till kommunens verksamheter drivs av biogas verksamheterna själva bidragit till genom att sortera ut sitt matavfall. En fungerande cirkulär ekonomi! Läs mer på www.kretsloppsplangavleborg.se

Hoforshus har krossat gammal uppbruten asfalt och återanvänder den i beläggning och i ny asfalt-massa. Asfalten används istället för att deponeras och transporterna minskar. Bra för miljön och bra för kommunens ekonomi!



På Nordost i Gävle ökade sorteringen och återvinningen med 60% på två år tack vare Gavlegårdarnas prisade renoveringsprojekt där fokus låg på närvaro, relationer samt byggnation av ljusa och tydliga återvinningsrum. Läs mer på www.kretsloppsplangavleborg.se

HÅLLA RENT OCH SNYGGT

Målet handlar om att skapa en ren, snygg och trygg utemiljö som vi är stolta över och tar ansvar för.

Nedskräpningen ska minska, både på land och i marina miljöer. För att lyckas med det arbetar vi tillsammans med långsiktiga, förebyggande och strategiska åtgärder där fokus ligger på att skapa förutsättningar för målbeteendet som att "använda flera gånger", "slänga rätt", samt "att plocka andras skräp". Allt med sikte på att öka upplevelsen av rena, trygga och värdeskapande utemiljöer.

Till målområdet finns mätbara mål som representerar fem olika relevanta kategorier. De fem skapar tillsammans en bra helhet i det strategiska arbetet med att minska och förebygga nedskräpning: Trygghet, Skräpplockning, Dumpning, Skräpmätning samt Hållbara event.

MÄTBARA MÅL

FÖREBYGGA NEDSKRÄPNING

- ☐ **Upplevelsen av trygghet utanför kommunala fastigheter ska öka*.**
Målvärde:
Målvärde och indikator saknas ännu hos samtliga kommuner.

Kommentar till målet:
Målet om trygghet fokuserar på upplevd trygghet i utemiljö. Målet kopplar till insikten om att forskning visar på kopplingen mellan nedskräpning, skadegörelse och otrygghet. Omvänt skapar en ren, omhändertagen utemiljö stolthet, identitet och värde. Upplevd trygghet är samtidigt ofta ett mål med koppling till affärskritiska aspekter som kundupplevelse bland boende i lägenhetsbestånd. Bred samverkan mellan aktörer som ex social hållbarhet, teknisk, Gata Park, renhållning och fastighetsbolag, samt att arbeta med beteendevetenskapliga metoder är betydande framgångsfaktorer.

- ☐ **Antalet deltagare i kommunen som deltar i Håll Sverige rents årliga kampanj ”Skräpplockardagarna” ska öka**
Målvärde:
Ökning jämfört med 2020
 - ☐ **Gävle:** Antalet deltagare 2020 var 14 414
 - ☐ **Sandviken:** Antalet deltagare 2020 var 1 925
 - ☐ **Hofors:** Antalet deltagare 2020 var 347
 - ☐ **Ockelbo:** Antalet deltagare 2020 var 194
 - ☐ **Älvkarleby:** Antalet deltagare 2020 var 983

Kommentar till målet:
Att plocka skräp, är ett viktigt önskat beteende i arbetet med att förebygga nedskräpning. Skräp föder skräp, eftersom vi intuitivt gärna gör som andra gör. När vi plockar skräp, bryter vi en negativ spiral och visar samtidigt att nedskräpning inte är ok. Ett sätt att lära ut det önskade beteendet är att skapa förutsättningar för att prova på att plocka skräp och samtidigt uppleva konsekvenserna av nedskräpning, gärna i tidig ålder. Därför är det relevant att främja deltagande i Håll Sverige rents kampanj Skräpplockardagarna. Kampanjen riktar sig främst till barn och unga, men alla som vill får vara med. Ju fler som testar på skräpplockning i ett positivt sammanhang tillsammans med andra, desto bättre.

MÄTBARA MÅL

FÖREBYGGA NEDSKRÄPNING

- ☐ **Alt A) Antal ärenden om dumpning och nedskräpning ska minska**
Alt B) Det ska vara enkelt att anmäla dumpning och nedskräpning
Målvärde:
Målvärde och indikator saknas ännu hos samtliga kommuner.

Kommentar till målet:
Dumpning är ett komplext problem som förekommer i olika storleksgrad såväl ute i skog och obebyggd mark som i bostadsområden. Ofta sker detta i anslutning till återvinningsstationer. Oavsett anledning är det viktigt att få kännedom om att dumpning skett för att snabbt kunna vidta åtgärder. Därför är allmänhetens kunskap och engagemang kring att felanmäla dumpning och nedskräpning ett viktigt verktyg i det strategiska arbetet. Det finns två alternativa förslag på målformuleringar och kommunen behöver välja en av dem eller föreslå en annan.

- ☐ **Att antalet skräpföremål per 10 m² skall minska jämfört med tidigare år i Håll Sverige Rents skräpmätningar.**
Målvärde:
 - ☐ **Gävle:** Här saknas ännu målvärde. Antalet skräpföremål per 10 m² var år 2019 4,16 st och utvecklingen de senaste åren är ökande (2016 4,76 st, 2017 2,24 st, 2018 3,56 st och 2019 4,16 st)
 - ☐ **Sandviken:** Målvärde och indikator saknas ännu.
 - ☐ **Hofors:** Målvärde och indikator saknas ännu.
 - ☐ **Ockelbo:** Här saknas ännu målvärde. Antalet skräpföremål per 10 m2 var år 2019 0,72 st.
 - ☐ **Älvkarleby:** Målvärde och indikator saknas ännu.

Kommentar till målet:
Att mäta nedskräpning är en viktig del i ett strategiskt, långsiktigt arbete. Håll Sverige rent har i samarbete med SCB arbetat fram en statistisk säkerställd metod för skräpmätning i stad-, park-, samt kust-miljö. Resultatet av skräpmätningen levereras dels digitalt i ett skräpfacit, dels på heatmaps. Genom skräpmätningarna blir det exempelvis tydligt vart det finns anhopningar och mätresultaten utgör ett bra underlag för fortsatta strategiska insatser och samverkan mellan exempelvis kommun, fastighetsägare och näringsidkare.

- ☐ **Event som genomförs i kommunens regi ska ske på ett hållbart sätt.**
Målvärde:
Målvärde och indikator saknas ännu hos samtliga kommuner.

Kommentar till målet:
Hållbara event* är ett konkret verktyg för att minska nedskräpning. Att ställa krav på städning, skräpplockning, sortering och hållbara alternativ i inköpsled och vid försäljning, exempelvis minskat användande av engångsartiklar i plast. Det skapar förutsättningar för hållbara beteenden och ett rent och snyggt arrangemang. Det bidrar till en positiv besöksupplevelse, till stärkt varumärke – både för plats och arrangör – och driver fram värdeskapande samarbeten, samverkan, stolthet, engagemang och skalbart lärande.
**Det finns flera olika leverantörer av certifieringar, med olika kriterier.*

BAKGRUND

Målen med koppling till nedskräpning är framtagna baserade på insikter från projektet Håll Gävle rent (2016–2018), som på olika sätt arbetade med frågeställningen ”Hur kan Gävle kommun nå framgång i att minska och förebygga nedskräpning baserade på beteendevetenskapliga insikter och metoder”.

I arbetet samarbetade projektet med beteendekonsulter, som bland annat fick i uppdrag att göra en genomlysning och sammanfatta vad forskningen visar. Bland annat lyftes följande insikter fram:

- › **Det är tydligt** att nedskräpning är både en miljöfråga och en social fråga, med tydliga kopplingar till upplevelsen av trygghet.
- › **Det är även** tydligt att vi kommunicerar människor emellan, genom vårt beteende och ex ett skräp på marken näst intill intuitivt berättar att det är ok att slänga skräp – skräp föder skräp helt enkelt.
- › **En annan betydande** insikt är att vi behöver göra beteende, för att lära oss beteende. Det finns alltså en särkoppling mellan kunskap och attityd och det beteende man gör. Därför behöver insatser styras mot att göra och uppleva önskade beteenden, snarare än att börja med kunskap och tyckande.
- › **Hur den fysiska** miljön är utformad och vilka signaler som finns (exempelvis färg och form) är av betydelse, det ska vara lätt att göra rätt.
- › **En annan viktig** aspekt i att arbeta beteendebaserat är att mäta, utvärdera och justera och att verkligen se till den kontext där beteendet förekommer.
- › **Det finns sällan** standardlösningar. Vilken åtgärd som ska sättas in behöver situationanpassas, gärna baserat på beteendevetenskapliga insikter och metoder.

Generellt kan vi se att nedskräpning är en bred fråga, där många olika aktörer på olika sätt kan vara medskapare till framgång. Samverkan och samordning är två tydliga framgångsfaktorer. Det är bra om kommunen kan tillsätta en roll med uppdrag att samordna och skapa helhetsperspektiv i arbetet att minska och förebygga nedskräpning.



I Älvkarleby tog Tekniska kontoret fram djurformade papperskorgar som vill bli matade med skräp och uppmuntrar på så sätt barnen att hålla rent och snyggt. Läs mer på www.kretsloppsplangavleborg.se



5

Åtgärder och genomförande

Kretsloppsplanen bidrar till att genomföra Gävle kommuns miljöstrategiska program.

Framförallt bidrar den till målområdet ”Ren och giftfri vardag”.

Kretsloppsplanen visar på mål och riktning samt ger förslag på åtgärder.

Varje verksamhet ansvarar för att bedöma hur den på bästa sätt kan bidra till målen i

Kretsloppsplanen utifrån sina förutsättningar och i avvägning med andra styrdokument, behov och krav. Detta är en process som behöver utvecklas och utvärderas under arbetets gång

Arbetet med Kretsloppsplanen bygger på en inspirationsbank med förslag på åtgärder som leder mot målen i planen.



I inspirationsbanken finns förslag på åtgärder som innebär olika omfattning av insats:

GRÖN: Mindre insats som rimligen ryms i ordinarie budget eller redan beslutat projekt. Kan handla om att förbättra rutiner eller genomföra mindre insatser.

GUL: Insats som rimligen inte ryms i ordinarie budget eller redan beslutat projekt, och förutsätter att tid eller pengar avsätts.

RÖD: Stor insats som sannolikt involverar flera avdelningar och förutsätter separata beslut om exempelvis projekt, organisation, resurser och budget. Förslagen kan

leda till stor nytta om de genomförs. Ett exempel på en ”röd” åtgärd med potential för stor nytta är att etablera en ändamålsenlig organisation i samverkan mellan kommunens verksamheter för att förebygga nedskräpning. Ett annat exempel är att genomföra en förstudie/pilotprojekt för att skapa förutsättningar för återanvändning och reparation av både bygg- och rivningsavfall och prylar.

I arbetet med Kretsloppsplanen har behov fångats in och omsatts i förslag till åtgärder, men för att komma vidare behövs uppdrag och beslut. Framdrift bygger på att verksamheterna använder Kretsloppsplanen och intresserar sig för dess

mål och inspirationsbank, samt att både kommunledning och verksamheter följer upp, utvärderar och utvecklar arbetet.

Varje år behöver de kommunala verksamheterna göra en bedömning av vilka mål och åtgärder ur Kretsloppsplanen som verksamheten ska ta in sin planering för kommande år, och dokumentera detta. Kommunstyrelsen ansvarar för att styra och följa upp arbetet med Kretsloppsplanen.



Inspirationsbanken: Utifrån verksamhet, mål och avfallslag sorterar inspirationsbanken enkelt ut förslag på åtgärder som leder mot målen. Den är lika viktig som huvuddokumentet och en förutsättning för att nå resultat. Inspirationsbanken hittar du på www.kretsloppslangavleborg.se



**Låt oss
kolla på
vad vi
gjort!**



Sid 86(578)

6

Uppföljning

Arbetet med Kretsloppsplanen i Gävle kommun ska vara integrerat i Gävle kommuns befintliga styrning och organisation. Främst genom Gävle kommuns miljöstrategiska program och även vara en del i av den årliga uppföljningen, det vill säga det årliga miljöbokslutet.

Uppföljning behöver ske löpande, effektivt och på ett sätt som möjliggör åtgärder och korrigeringar när behov uppstår.

Arbetet med Kretsloppsplanen ska följas upp årligen tillsammans med övrig uppföljning av kommunens verksamhet. Kommunstyrelsen ansvarar för den årligen samlade uppföljningen. Nämnder/styrelser för de mål de ansvarar för i Kretsloppsplanen.

Arbetet med Kretsloppsplanerna i Gävle, Hofors, Ockelbo, Sandviken och Älvkarleby ska också följas upp i en årlig uppföljning och utvärdering ur ett kom-mungemensamt perspektiv med fokus att synliggöra framgångar, utmaningar och brister i syfte att bidra till lärande och erfarenhetsutbyte. För denna samla-de uppföljning ansvarar Gästrike återvinnare.

Uppföljningen av Kretsloppsplanen ska innehålla flera delar:

- › Utvärdering av måluppfyllelse utifrån indikatorer

- › **Exempel på** genomförda åtgärder

- › **Utvärdering av** hur det gått i arbetet med nycklarna till framgång

- › **Delande av** erfarenheter och gemensamt lärande

Uppföljning behöver ske i rätt omfattning och inte ta kraft som hellre bör användas till åtgärder. Uppföljningen behöver ske samordnat med annan uppföljning i nämnder, bolag och kom-munalförbund. Det kommer att behövas tid för att hitta formerna för och rätt nivå på uppföljning. Det kommer att saknas nollmätning av vissa mål när Kretsloppsplanen beslutas och för dessa mål behöver nollmätning och målnivåer beslutas under planperioden.

Kommunen ansvarar för uppföljning av till exempel mål om inköp, att minska matsvinn, att förebygga nedskräpning och samordnade insatser för främjandet av återbruk.

VA-huvudmannen (Gävle Vatten/ Gästrike Vatten) ansvarar för uppföljning i slamstrategiarbetet.

Gavlegårdarna och Gavlefastigheter ansvarar för uppföljning av till exempel mål om att förebygga bygg- och rivningsavfall.

Gästrike återvinnare ansvarar för uppföljning av mål om att minska restavfall och öka återvinning.

I tabell 1 i kapitlet ”Mål” finns förslag på ansvar för målen i Kretsloppsplanen. Respektive nämnd och styrelse rappor-terar till Kommunstyrelsen för de mål som de ansvarar för.

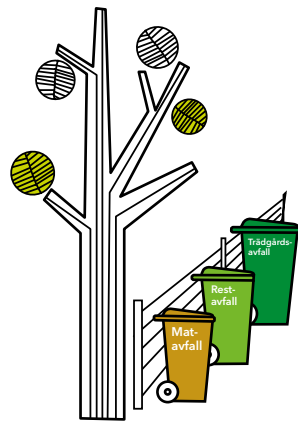
Att ge och att få återkoppling på utfört arbete är ett kraftfullt verktyg för att skapa motivation och frigöra engage-mang. För störst effekt sker detta på plats i den egna verksamheten. Det är viktigt att tydligt kunna se resultaten av sina ansträngningar. Att skapa berättelser om kommunernas genomförande stödjer lärandet och kommunicerar även ett ledarskap och ger möjlighet till följarskap.

A close-up photograph of a person's hand holding a large metal ring of keys. The keys have various colored plastic tags attached, including pink, green, and red. The person's face is blurred in the background, and they are wearing a high-visibility yellow-green vest. A semi-transparent white circle is overlaid on the right side of the image, containing the text 'Sju saker som gör att vi lyckas' in bold black font.

**Sju
saker som
gör att vi
lyckas**

7

Nycklar till framgång



I KRETSLOPPSPLANEN FINNS SJU NYCKLAR TILL FRAMGÅNG I ARBETET:

1. Ökad beteendeinsikt
2. Tydligt ansvar, tydlig organisation och styrning
3. Nyttä för målgrupperna
4. Ökad kunskap och förståelse
5. Tidig och hållbar fysisk planering
6. Hållbara inköp
7. Värdeskapande samverkan och gemensamt lärande

De sju nycklarna är, tillsammans med uppföljning och ekonomiska förutsättningar, de viktigaste styrmedlen för att uppnå mål och genomföra åtgärder i Kretsloppsplanen. De har därför ett stort fokus i planen.

Syftet med nycklarna till framgång är att lyfta fram områden vi behöver utveckla eftersom de har stor betydelse för att nå målen om att förebygga avfall, minska gifter i kretsloppet, återanvända, återvinna samt hålla rent och snyggt. Vi behöver använda nycklarna aktivt i arbetet och utveckla dem löpande.



ÖKAD BETEENDEINSIKT

Våra beteenden är viktiga för att skapa en hållbar utveckling och en värld som räcker längre. Det handlar till exempel om hur vi konsumerar, hur vi sorterar och hur vi tar hand om våra platser.

Att arbeta medvetet och utifrån insikt om hur människors beteende fungerar och kan förändras ökar sannolikheten för framgång.

Att förändra beteenden är ett komplext område. Det räcker inte att informera om vad människor behöver göra och varför. Information har relativt liten påverkan på våra beteenden, även om vi ofta tror att den har stor påverkan. Det finns inte heller ett direkt samband mellan kunskap och beteenden. Vi kan till exempel ha kunskap om att det är viktigt att plocka upp skräp men ändå låta bli. Människors beteenden påverkas av många faktorer. Vi behöver förstå detta för att kunna arbeta klokt och effektivt med att förändra beteenden för en hållbar utveckling.

Att arbeta utifrån insikt om hur människors beteende fungerar och kan förändras är också till hjälp i ledning av verksamheter och i genomförandet av hela Kretsloppsplanen.

Exempel på sådant som påverkar våra beteenden är:

- › **Positiv återkoppling (konsekvenser)**
Människors beteende påverkas i stor grad av de konsekvenser hen upplever av sitt beteende. Positiva konsekvenser som inträffar nära i tiden har stor effekt på vårt fortsatta beteende. Till exempel att få välförtjänt beröm eller positiv återkoppling om nyttan av att ha sorterat avfall.
- › **Människan är social**
Människan är en social varelse som gärna anpassar sig till andra människor och gärna vill vara en del av en gemenskap. Normer har stor betydelse för vårt beteende. Därför är det viktigt att bygga normer som stöttar en hållbar utveckling. Ett bra sätt att arbeta för beteendeförändring är också att skapa en känsla av gemenskap, att vi gör nytta tillsammans.

› **Om det är lätt att göra rätt**

Om det är lätt att göra rätt, så ökar sannolikheten att vi gör rätt.

› **Våra hjärnor styr oss**

Med god kunskap om hur våra hjärnor fungerar, får vi bättre förutsättningar att anpassa kommunikation och åtgärder för att åstadkomma hållbara beteenden. Till exempel behöver vi bli bättre på att engagera människors känslor och inte bara förnuft och logik.

› **Information och kommunikation**

Tydlig information om hur man ska göra och varför är viktigt, men det behöver kombineras med andra beteendeförstärkande åtgärder för att ge avsedd effekt.

Det finns kunskapsområden och metoder som kan hjälpa oss att arbeta med beteendeförändringar, till exempel beteendeanalys.

VIKTIGT

- › **Åtgärder som föreslås** i denna Kretsloppsplan bör värderas utifrån ett beteendeperspektiv innan de verkställs.
- › **Gäststrike återvinnare och bostadsbolagen** ska fortsätta att arbeta med att förmedla tydlig information om hållbar konsumtion och om sortering och återvinning. Utöver det är det viktigt att utveckla arbetet att återkoppla snabbt och positivt till medborgarna, bidra till normer som stärker hållbarhet, bygga gemenskap och göra det lätt att göra rätt.
- › **Alla kommunala verksamheter** ska ha lättillgängliga sorteringsmöjligheter.
- › **Förslag på konkreta åtgärder** finns i inspirationsbanken.

TYDLIGT ANSVAR, TYDLIG ORGANISATION OCH STYRNING

Tydligt ansvar, organisation och styrning är avgörande för att nå resultat. Kretsloppsplanen blir bara så bra och verkningfull som tydliggörandet och åtagandet av ansvar blir. Det är en viktig nyckel till framgång. Den som bär ansvaret behöver säkerställa och följa upp arbetet. Åtgärder behöver planeras in, frågorna behöver finnas på agendan och resultaten efterfrågas och följas upp. Det är avgörande för om arbetet kommer utföras eller inte och om strategin kommer få någon verkan. Målkonflikter och resurskonflikter uppstår och då behöver det finnas trygga och tydliga förutsättningar för balanserade avvägningar.

Arbetet att skapa en tydlighet i ansvar och styrning samt att skapa stöttande strukturer i form av styrgrupper, arbetsgrupper och andra forum är en viktig del i genomförandet av Kretsloppsplanen.

VIKTIGT

- › **En tydlig ansvarsfördelning** behövs för genomförade och uppföljning av Kretsloppsplanen. Detta behöver utvecklas under arbetet med genomförandet och beskrivs närmare i kapitel 5 Åtgärder och genomförande och i kapitel 6 Uppföljning.
- › **Mål och åtgärder** ur Kretsloppsplanen ska varje år inarbetas i de kommunala organisationernas verksamhet och helst i verksamhetsplanerna. Valda åtgärder behöver tids- och resurssättas.
- › **Det behövs en** utsedd ansvarig som följer upp att verksamheterna tar hänsyn till Kretsloppsplanen och att det som är oklart reds ut.
- › **Kretsloppsplanen ska varje** år följas upp, vilket beskrivs i kapitel 6 Uppföljning.
- › **Förslag på konkreta** åtgärder finns i inspirationsbanken.



NYTTA FÖR MÅLGRUPPERNA

För att nå resultat är det viktigt att målgrupperna (som framgår i kapitel 9) upplever att Kretsloppsplanens mål och åtgärder är relevanta och till nytta. Varje målgrupp är viktig för att åstadkomma resultat. Om målgrupperna känner sig berörda, inkluderade, engagerade och viktiga samtidigt som de ser sin roll och potential att bidra i sammanhanget, då finns goda förutsättningar för framgång.

De primära målgrupperna för Kretsloppsplanen är de kommunala verksamheterna. De kommunala verksamheterna behöver samarbeta med andra aktörer som länsstyrelse, region, högskola, näringsliv och andra organisationer. De kommunala verksamheterna behöver också samverka med och skapa förutsättningar för kommuninvånarna att kunna leva hållbart. Kommuninvånarna är mycket viktiga medspelare i arbetet att nå målen och behöver involveras i arbetet för att nå målen om att förebygga avfall, minska gifter i kretsloppet, återanvända, återvinna samt hålla rent och snyggt. Det sker när medborgarna möter och upplever kommunens verksamheter, tjänster, nyttigheter och information.

VIKTIGT

- › **Att i arbetet** med Kretsloppsplanen ha ett stort fokus på och förståelse för verksamheternas förutsättningar.
- › **Att verksamheterna bidrar** med sin insikt och kompetens för att göra Kretsloppsplanen till ett användbart och relevant verktyg för utveckling.



ÖKAD KUNSKAP OCH FÖRSTÅELSE

Kunskap och förståelse är, tillsammans med andra faktorer som beskrivs under ”Ökad beteendeinsikt” ovan, viktigt för att åstadkomma en hållbar utveckling.

Det finns inte alltid ett direkt samband mellan kunskap och beteenden, men kunskap är en avgörande byggsten för att förändra samhällsnormen.

Ökad kunskap hos medarbetare och chefer, vuxna, barn och unga bygger en god grund för hållbara beteenden om den kombineras med andra faktorer som normer och att det finns förutsättningar som gör det lätt att göra rätt.

Gästrike återvinnare har flera miljöpedagoger som arbetar för att förmedla kunskap om en hållbar konsumtion, sortering och återvinning. Kommunikatörer arbetar också med informativa och utbildande insatser som kampanjer, utbildning via sociala möten på event, återvinningscentraler osv.

Bostadsbolag har en viktig funktion i sitt arbete med information och kommunikation till sina hyresgäster.

I skolan är pedagogernas arbete med lärande för hållbar utveckling viktigt för att skapa handlingskompetens hos barn och unga. En framgångsfaktor för att barn och elever ska göra kunskapen till sin egen är att de under inlärningsprocessen får prova det hållbara beteendet, det vill säga att de får göra saker på riktigt i undervisningen.

VIKTIGT

- › **Gästrike återvinnare** ska fortsätta bedriva och utveckla den pedagogiska och kommunikativa verksamheten, tillsammans med utbildningsverksamheter, bostadsbolag och andra.
- › **Arbetet med lärande** för hållbar utveckling i skolan är en viktig del i genomförandet av Kretsloppsplanen.
- › **Förslag på konkreta** åtgärder finns i inspirationsbanken.



TIDIG OCH HÅLLBAR FYSISK PLANERING

En väl fungerande avfallshantering är grundläggande för att undvika olägenhet för människors hälsa och för miljön, och för att åstadkomma cirkulära flöden av produkter och material. Det senaste decenniet har fokus alltmer riktats mot att avfall i första hand ska förebyggas och minimeras vilket delvis kräver andra lösningar än hur avfallsinsamlingen skett historiskt. Planeringen behöver beakta att alltmer avfall ska källsorteras och samlas in nära bostaden, samtidigt som man ofta bygger tätt och yteffektivt. Transporter och tung trafik bör undvikas nära bostäderna, samtidigt som vikten av en hållbar arbetsmiljö blir allt tydligare.

I takt med att komplexiteten ökar både vad gäller själva avfallet och hela dess hanteringskedja, så blir också betydelsen av att få med avfall tidigt i planeringsprocesserna viktigare. Det kan handla om allt från att reservera ytor för större anläggningar såsom biogasanläggningar, återvinningscentraler och omlastningsstationer, till att skapa funktionella lösningar för enskilda byggnader eller kvarter.

I planeringen av avfallskedjan finns det många aspekter som behöver beaktas, såsom miljö, tillgänglighet, arbetsmiljö, buller, transporter med mera. De behöver också samordnas med övriga områden, aspekter och behov som ingår i den fysiska planeringen. Det förutsätter en god samverkan på flera nivåer mellan dem som ansvarar för avfallsfrågorna och övriga aktörer såsom kommunernas planerare, bygglovshandläggare och miljöstrateger, byggaktörer, fastighetsägare med flera. En sådan samverkan behöver bedrivas aktivt och medvetet och en gemensam grund behöver sättas för hur arbetet ska gå till och hur ansvaret fördelas. Med en väl fungerande dialog och samsyn ges goda förutsättningar för att skapa system som gagnar både människor och miljön samt bidrar till ökad cirkularitet och ett effektivt resursutnyttjande.

Det finns en problematik kring avfallshantering i bygglovsfrågor som handlar om att kunna säkra en bra avfallshantering i lovskedet kopplat till flera aspekter: vilket lagstöd som finns för att ställa krav, tydlighet, bedömning av behov och dimensionering, byggherrarnas ambitionsnivå samt avvägningar mellan olika intressen. Det kan finnas behov av ändringar i plan- och bygglagstiftningen. Kommunerna och Gästrike återvinnare behöver utveckla arbetsformer och samverkansformer för att komma tillrätta med den problematik som finns.

VIKTIGT

- › **All nybyggnation och** ombyggnation ska vara anpassad för optimal avfallshantering avseende källsortering, tillgänglighet och säkerhet. Samhällsanpassade lösningar för avfallshantering kan innebära att tidigare praxis behöver anpassas mot nytt tänkande och teknik.
- › **Lösningar för att** främja förebyggande av avfall ska eftersträvas, till exempel kvartersnära återanvändning och prylbibliotek. Vad detta innebär behöver utgå från förutsättningarna på den specifika platsen och kan definieras i samråd mellan inblandade parter. Gemensamma lösningar kan bli vanligare och behöver planeras i god tid.
- › **Avfallsfrågorna ska** ges utrymme genom hela kedjan i kommunens fysiska planering, från översiktsplan till bygglov.
- › **Genom fysisk** planering kan förutsättningar skapas för förebyggande, återanvändning och återvinning av avfall.
- › **I Gävle kommun** är Näringen ett prioriterat område för hållbar stadsomvandling och här finns goda möjligheter att utveckla nya och innovativa sätt att skapa cirkulära system och strukturer. Här vill Gävle kommun och Gästrike återvinnare testa och möjliggöra nytänkande. Kretsloppsplanens målområden ska ha ett stort fokus i utvecklingen av Näringen som har målet att bli en av Europas mest hållbara stadsdelar år 2040.
- › **Förslag på konkreta** åtgärder finns i inspirationsbanken.

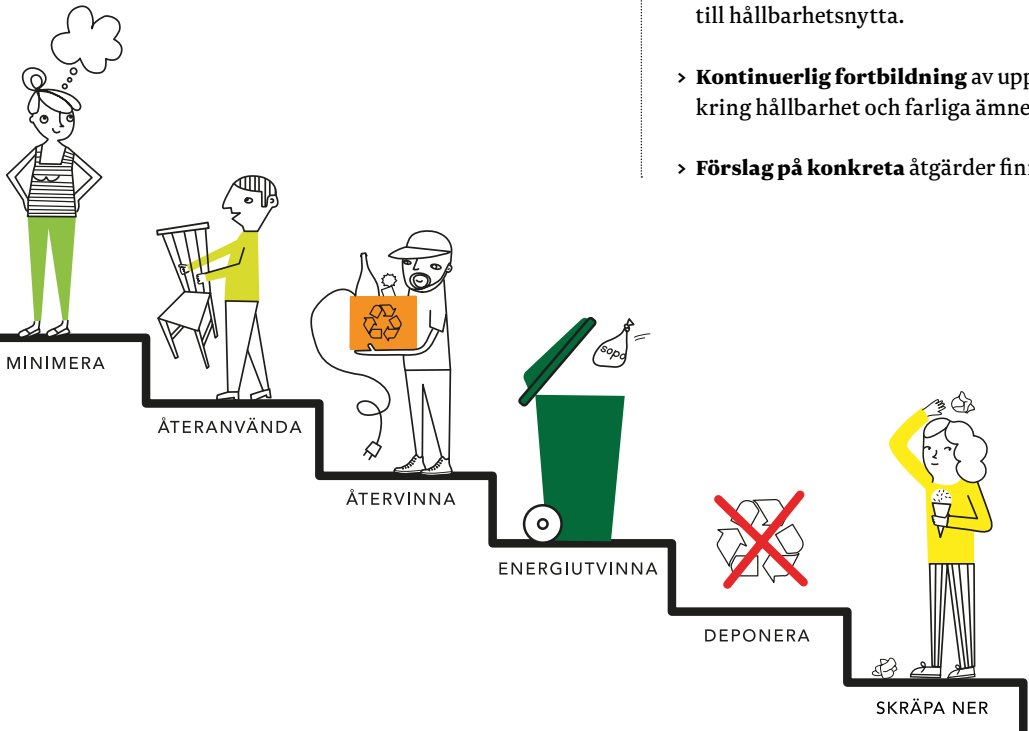
HÅLLBARA INKÖP

Offentlig upphandling är ett viktigt verktyg för att förebygga resursslöseri, utveckla återanvändning och återvinning samt få bort ohållbara produkter och farliga ämnen ur kretsloppet.

Utgångspunkterna för styrningen av inköp och upphandling sker genom kontinuerliga dialoger för att nå och utveckla den ”strategiskt hållbara affären”. Dialogen bör involvera politiker, kravställare, leverantörer, upphandlare, näringslivsenhet och intresseorganisationer för att nå maximal nytta (verksamhetsnytta, ekonomisk nytta och hållbarhetsnytta).

Inköp och upphandling innefattar tre styrningsområden:

- › **Strategisk styrning**, som innebär att i tidig fas utarbeta hållbara strategier som skapar framförhållning i inköpsarbetet och möjliggör större förändringar.
- › **Taktisk styrning**, som innebär att genomföra de strategiska planerna i upphandlingar.
- › **Operativ styrning**, som innebär beställning/avrop, leveransbevakning, fakturahantering, dagligt problemlösande samt uppföljning och hantering av avvikelser.



De tre styrningsområdena behöver säkerställa att ett aktivt arbete bedrivs för att utveckla hållbarhet inom alla dimensioner av hållbarhet:

- › **Ekologisk hållbarhet**
 - Till exempel styrning mot att förebygga uppkomst av onödigt avfall.
- › **Social hållbarhet**
 - Till exempel styrning mot arbetsmarknadsfrämjande åtgärder.
- › **Ekonomisk hållbarhet**
 - Till exempel främja sysselsättning och underlätta för små och medelstora företag med lokal anknytning.

VIKTIGT

- › **Offentlig upphandling** ska uppmuntra och möjliggöra förebyggande av avfall, ökad återanvändning och återvinning.
- › **Upphandlare behöver** stödja kravställare och tillvarata hållbarhetsaspekterna i upphandlingsarbete.
- › **Kravställare inom** offentliga myndigheter behöver vara insatta i hållbarhetsarbetet och utifrån det kunna ställa relevanta frågor inom upphandlingsområdet med hänsyn till hållbarhetsnytta.
- › **Kontinuerlig fortbildning** av upphandlare och inköpare kring hållbarhet och farliga ämnen.
- › **Förslag på konkreta** åtgärder finns i inspirationsbanken.

VÄRDESKAPANDE SAMVERKAN OCH GEMENSAMT LÄRANDE

Samverkan och gemensamt lärande mellan kommunala och regionala organisationer, högskola, näringsliv och andra verksamheter ger, rätt hanterat, mervärden som effektivitet, kvalitet, engagemang och utveckling.

Den riktning och de mål som pekas ut i Kretsloppsplanen ställer på många sätt krav på beteendeförändring, både i den kommunala verksamheten och hos företag och invånare. Det innebär ett förändringsarbete. För att skapa trygghet och för enkla insteget till genomförande behöver vi tillföra kunskap och öka lärandet. Gärna i sammanhang som ger en känsla av tillhörighet och gemenskap.

Att tillföra kunskap innebär bland annat att vi behöver utveckla befintliga och skapa nya forum, nätverk och plattformar som på ett enkelt sätt samlar och förmedlar relevanta insikter, erfarenheter, metoder och resultat.

Det finns många goda exempel och erfarenheter att hämta, dels från varandra i den egna organisationen, men även kommuner emellan. Vi behöver inte uppfinna hjulet på nytt.

Flera av de målområden och sakfrågor som lyfts fram i Kretsloppsplanen är i snabb och ständig förändring ur flera perspektiv - från lagar och direktiv, till omställning i samhälle, förändrad efterfrågan, nytt utbud och ny teknik. Sammantaget ställer det krav på en kontinuerlig uppdatering inom flera områden. Här kan vi hjälpas åt.

Att öka lärandet handlar om att genom samtal, samarbete och reflektion dela erfarenheter av framgångar och utmaningar, av hinder och lösningar, av misslyckanden och nyvunna insikter. Det handlar om att våga göra misstag och öka görandet. När många kommuner samtidigt står inför höga krav på omställning till ett hållbart samhälle och stora krav på kostnadseffektivitet och besparingar så behöver vi prioritera, förenkla och samtidigt åstadkomma resultat. Genom att berätta om våra egna utvecklingsresor, skapar vi utrymme för lärande och möjlighet att på så vis hjälpa varandra. Kunskap kring effektiv avfallshantering behöver spridas.

I de internationella uppdrag och samarbeten som Gästrikre återvinnare medverkar i, sker också erfarenhetsutbyte och lärande. Det är ett sätt att bidra till det globala hållbarhetsmålet om genomförande och globalt partnerskap.

VIKTIGT

- › **De kommuner** som varit med och tagit fram kretsloppsplanerna ska fortsätta samverkan även under genomförandefasen.
- › **Kommunerna ska** aktivt söka samverkan med andra aktörer i genomförandet av Kretsloppsplanen.
- › **Miljöforum Gävleborg** är ett befintligt forum för regional samverkan i miljöfrågor och som skulle kunna bli en plattform för de frågor i Kretsloppsplanen som med fördel kan drivas regionalt.
- › **Samverkan behöver utvecklas** med högskola och näringsliv för att skapa cirkulära system i praktiken.
- › **Förslag på konkreta** åtgärder finns i inspirationsbanken.

**Kom
igen, nu
gör vi
det här!**



Tillsammans förverkligar vi våra lokala kretsloppsplaner

Det här kapitlet ger exempel på hur varje målgrupp kan beröras av Kretsloppsplanen. Exempelen är tänkta att skapa insikt om att avfall uppstår på många olika sätt och kan adresseras på ännu fler.

I inspirationsbanken finns mer konkreta och detaljerade exempel på vad olika aktörer kan arbeta med för att bidra till målen i planen.

KOMMUNALA VERKSAMHETER

Nedan ges exempel på hur de kommunala verksamheterna har koppling till och är viktiga i genomförandet. Kretsloppsplanen visar på mål och riktning och ger förslag på åtgärder. Varje verksamhet ansvarar för att bedöma hur den på bästa sätt kan bidra till att nå målen.

Rubrikerna nedan beskriver verksamhetsområde, inte kommunens namn på den organisatoriska enhet som sköter uppgiften. Det beror på att vi behöver hushålla med resurser i arbetet med remissversionen. I den slutliga versionen av Kretsloppsplanen är det möjligt att kommunanpassa kapitlet om så önskas.

Under varje verksamhetsområde hittar du den berörda organisatoriska avdelningen inom respektive kommun. Dessa har ibland olika begrepp i de fem kommunerna Gävle, Sandviken, Hofors, Ockelbo och Älvkarleby.

KOMMUNLEDNING

Gävle:	Sektor Styrning och stöd
Sandviken:	Kommunstyrelseförvaltningen/ Kommunledningskontoret
Hofors:	Kommunledningen
Ockelbo:	Kommunkontoret
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Skapa ett koncernövergripande perspektiv och sammanhållande planering.
- › Implementera Kretsloppsplanen i kommunens styrningssystem.
- › Avdela medel för åtgärder i budget.
- › Inkludera Kretsloppsplanen i kommunens uppföljningsarbete.
- › Efterfråga framdrift när det gäller mål, strategier och åtgärder.

FYSISK PLANERING OCH BYGGLOV

Gävle:	Sektor Livsmiljö, Plan och bygg samt Tekniska
	Sektor Styrning och stöd/Övergripande planering
Sandviken:	Västra Gästriklands samhällsbyggnadsförvaltning
Hofors:	Västra Gästriklands samhällsbyggnadsförvaltning
Ockelbo:	Västra Gästriklands samhällsbyggnadsförvaltning
Älvkarleby:	Samhällsbyggnadsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Ta hänsyn till avfalls- och resurshushållningsfrågor i hela plan- och byggprocessen samt tillhörande rutiner.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbeta relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan och i tillsynsplaneringen.
- › Våga in avfallshämtningens påverkan på aspekter som trafiksäkerhet, arbetsmiljö och buller vid planering i bostadsområden och andra områden.
- › Verka för och ställa krav på resurssnålt och hållbart byggande.
- › Planera för att minska användningen av fordon vid avfallsinsamlingen i nya områden.
- › Medverka i samråd med producenter om insamlings-system för t ex förpackningar till återvinning.

TILLSYN (MILJÖ, LIVSMEDEL, HÄLSOSKYDD)

Gävle:	Sektor Livsmiljö/Miljö och hälsa
Sandviken:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning
Hofors:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning
Ockelbo:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning
Älvkarleby:	Samhällsbyggnadsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Inkludera avfalls- och resurshushållningsfrågor i arbetet med tillsyn i olika verksamheter och företag (inklusive förskolor, frisorer, nagelsalonger, restauranger med mera).
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan och i tillsynsplaneringen.
- › Genom tillsyn ställa krav på verksamheter och företag för att minska utsläpp av oönskade ämnen till det kommunala avlopps nätet.
- › Genom tillsyn ställa krav på en korrekt kemikalie–hantering hos verksamheter och att farligt avfall sköts enligt lagkrav.
- › Tillsyn på spårbarhet samt registrering av farligt avfall.
- › Handläggning vid klagomål rörande nedskräpning, dumpning och skrotbilar.
- › Tillsyn på all avfallshantering.
- › Inkludera avfallshantering i hela kedjan vid tillsyn av verksamheter med livsmedelshantering.
- › Handläggning av klagomål rörande nedskräpning, dumpning och skrotbilar.

HÅLLBARHETSSTRATEGISKA ENHETER

Gävle:	Sektor Styrning och stöd / Övergripande planering
Sandviken:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning
Hofors:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning

Ockelbo:	Västra Gästriklands sambhällsbyggnadsförvaltning
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Aktivt ta del av Kretsloppsplanen och hitta synergier med kommunens övriga hållbarhets-strategiska arbete.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

UPPHANDLINGS- OCH INKÖPSAVDELNINGAR OCH ANSVARIGA

Gävle:	Sektor Styrning och stöd samt alla sektorer, bolag och förbund
Sandviken:	Kommunstyrelseförvaltningen samt alla förvaltningar, bolag och förbund
Hofors:	Kommunledningen samt alla förvaltningar, bolag och förbund
Ockelbo:	Kommunkontoret samt alla förvaltningar, bolag och förbund
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen samt alla förvaltningar, bolag och förbund

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Ta hänsyn till avfallsförebyggande och resurs–hushållande aspekter i det strategiska, taktiska och operativa arbetet med upphandling och inköp.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan och inköpsplan.
- › Utforma upphandlingar så att avfall förebyggs och resurshushållning främjas.
- › Att upphandlare ansvarar för kravställningen gällande hållbarhetsnytta.
- › Att upphandlare hjälper beställare med kravställningen gällande hållbarhetsnytta.
- › Att upphandlingar utgår från nya rön som främjar arbetet med att nå Kretsloppsplanen och så att nyttoaspekterna beaktas.

- › Utforma upphandlingar så att klimatsmarta transporter främjas.

- › Att stödja i informationsspridning och utbildning om hållbara inköp.

NÄRINGSLIVSAVDELNINGAR

Gävle:	Sektor Styrning och stöd / Näringslivsavdelningen
Sandviken:	Näringslivsavdelningen
Hofors:	Entré Hofors
Ockelbo:	Kommunstyrelseförvaltningen/ Näringslivsavdelningen
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen/ Näringslivsavdelningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Arbeta med hållbarhet i besöksnäringen.
- › Stödja företagande inom cirkulär ekonomi och hållbar innovation.
- › Stödja företag inom hållbar affärsutveckling och varumärkesstrategi.
- › Stödja etablering av nya företag och nya marknader inom återbruk.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan.
- › Visa på samverkansplattformar som utbyter kunskap, lärande och uppmuntrar till hållbart företagande.

BOSTADSBOLAG, FASTIGHETSBOLAG

Gävle:	Gavlegårdarna och Gavlefastigheter
Sandviken:	Sandvikenhus
Hofors:	Hoforshus
Ockelbo:	Ockelbogårdar
Älvkarleby:	Älvkarlebyhus

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Utveckla förutsättningar som ökar återvinningen från bostäder och lokaler, både genom återvinningsrum och genom sorteringsmöjligheter i bostäder och lokaler.

- › Ta fram och implementera tydliga projekterings-anvisningar när det gäller utformning av återvinningsrum och sorteringsmöjligheter i bostäder och lokaler.

- › Utveckla förutsättningarna för återanvändning.

- › Hålla rent och snyggt.

- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan.

- › Förebygga bygg- och rivningsavfall i planerings-, projekterings- och genomförandefas.

- › Återanvända bygg- och rivningsavfall.

- › Planera för och bygga resurssnålt och hållbart.

TEKNISKA

Gävle:	Sektor Livsmiljö/Tekniska
	Sektor Styrning och stöd / Övergripande planering
Sandviken:	Kommunstyrelseförvaltningen/ Tekniska kontoret
Hofors:	Hoforshus
Ockelbo:	Tekniska enheten
Älvkarleby:	Samhällsbyggnadsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hålla rent och snyggt och att upplåta mark för återvinning.

- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbete relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

- › Arbeta strategiskt med utformning och placering av papperskorgar för att göra det lätt för kommun-invånarna att göra rätt och slänga skräp där det ska vara.

- › Arbeta strategiskt med utförande av städning i det offentliga rummet.

- › Medverka i samråd med Förpacknings- och tidningsinsamlingen.

- › Sortering och rätt omhändertagande i den egna verksamheten.

- › Minimera trafik med hämtningsfordon inne i bostads områden och styra sophämtningen till perifer lägen utan konflikt med gång- och cykelvägar.
- › Arbeta aktivt med markanvisning och exploateringsavtal och där koppla in avfalls- och resursfrågor vid försäljning av mark/exploatering.

KULTUR OCH FRITID

Gävle:	Sektor Livsmiljö/Fritid
Sandviken:	Kultur- och fritidsförvaltningen
Hofors:	Barn- och utbildningsnämnden (kultur och Kommunstyrelse (fritid)
Ockelbo:	Utbildning, kultur och fritid
Älvkarleby:	Samhällsbyggnadsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hålla rent och snyggt.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Arbeta aktivt och strategiskt med utformning och placering av avfalls- och sorteringskärl.
- › Arbeta för hållbara event.
- › Arbeta för att minska spridning av plastgranulat från konstgräsplaner.

UTBILDNING

Gävle:	Sektor Utbildning
Sandviken:	Kunskapsförvaltningen
Hofors:	Barn- och utbildningsförvaltningen
Ockelbo:	Utbildning, kultur och fritid
Älvkarleby:	Utbildningsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Arbeta med lärande för hållbar utveckling.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Sortering.

- › Skräpplockning.
- › Arbeta med Grön Flagg eller Skola för hållbar utveckling.
- › Minska matsvinn.

VUXENUTBILDNING

Gävle:	Sektor Valfärd
Sandviken:	Arbetslivsförvaltningen
Hofors:	Barn- och utbildningsförvaltningen
Ockelbo:	Utbildning, kultur och fritid
Älvkarleby:	Utbildningsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Sortering.
- › Lärande för hållbar utveckling, inklusive utbilda i krets-loppstänk.

INFORMATION OCH KOMMUNIKATION

Gävle:	Sektor Styrning och stöd / Kommunikationsavdelningen
Sandviken:	Kommunstyrelseförvaltningen / Informationskontoret
Hofors:	Kommunstyrelseförvaltningen
Ockelbo:	Kommunstyrelseförvaltningen
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Sprida goda exempel.
- › Göra det lätt att hitta relevanta dokument.
- › Skapa stolthet i det arbete som görs.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

VÅRD OCH OMSORG

Gävle:	Sektor Valfärd
Sandviken:	Omsorgsförvaltningen
Hofors:	Socialförvaltningen
Ockelbo:	Socialförvaltningen
Älvkarleby:	Omsorgsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Minska matsvinn.
- › Öka sortering och återvinning.
- › Förebygg avfall där det är möjligt.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

ARBETSMARKNAD

Gävle:	Sektor Valfärd
Sandviken:	Arbetslivsförvaltningen
Hofors:	Socialförvaltningen – AMI (arbetsmarknadsintroduktion)
Ockelbo:	Utbildning, kultur och fritid
Älvkarleby:	Kommunstyrelseförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hitta möjligheter till synergier mellan återanvändning och sysselsättning , t.ex. i samverkan med företag och andra aktörer.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplanering och inarbeta relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Öka sortering och återvinning

KOST (STORKÖK SAMT BESTÄLLARE)

Gävle:	Sektor Utbildning och Sektor Valfärd
Sandviken:	Kommunstyrelseförvaltningen/ Servicekontoret
Hofors:	Kommunledning - Kostverksamhet
Ockelbo:	Utbildnings- och kulturförvaltningen / Kostenheten
Älvkarleby:	Samhällsbyggnadsförvaltningen

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Minska matsvinn och öka återvinning.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

VA-HUVUDMANNEN

Gävle:	Gästrike Vatten
Sandviken:	Sandviken Energi/Vatten
Hofors:	Hofors Vatten
Ockelbo:	Ockelbo Vatten
Älvkarleby:	Älvkarleby Vatten

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hållbar hantering av slam från kommunala avloppsreningsverk.
- › Möjligheter till mottagande av slam från enskilda avlopp till kommunala avloppsreningsverk är under utredning.
- › Verka för att minska utsläpp av farliga ämnen till avloppsnätet (uppströmsarbete).
- › Hållbar hantering av schaktmassor och asfalt från arbete på VA-nätet.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen/affärsplanen.
- › Främja möjlighet till vidareförädling av restprodukter från kommunal slamhantering (tex biogasproduktion).
- › Sortering och rätt omhändertagande i den egna verksamheten.

ENERGIPRODUKTION

Gävle:	Gävle Energi
Sandviken:	Sandviken Energi/Kraft&värme samt Elnät
Hofors:	Hofors Elverk
Ockelbo:	Bionär Närvärme (ingår i Gävle energikoncern)
Älvkarleby:	Bionär Närvärme (ingår i Gävle energikoncern)

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplan/affärsplan.
- › Hållbar hantering av aska och slagg.
- › Återföring av aska.
- › God mottagningskontroll.
- › Hållbar hantering och förebyggande av avfall från elnät och fjärrvärmeproduktion.
- › Hållbar hantering av schaktmassor och asfalt från arbete på distributionsnätet.
- › Sortering och rätt omhändertagande i den egna verksamheten.

AVFALLSHANTERING

Gävle:	Gästrike återvinnare
Sandviken:	Gästrike återvinnare
Hofors:	Gästrike återvinnare
Ockelbo:	Gästrike återvinnare
Älvkarleby:	Gästrike återvinnare

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Öka återvinningen av material och att förebygga uppkomsten av avfall.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Utbilda och arbeta med beteendeförändrande insatser.
- › Utveckla insamlingssystem och lyfta behov kopplade till det.
- › Utveckla mottagning och behandling av avfall och lyfta behov kopplade till det (till exempel ytor för återvinningscentraler och omlastning).
- › Säkra en hållbar behandling av insamlat avfall.
- › Miljöstyrande avgifter i avfallstaxan.
- › Sortering i den egna verksamheten.

AVFALLSBEHANDLING

Gävle:	Gästrike Ekogas
Sandviken:	Gästrike Ekogas
Hofors:	Gästrike Ekogas
Ockelbo:	Gästrike Ekogas
Älvkarleby:	Gästrike Ekogas

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Röta matavfall och annat organiskt avfall och producera biogas och biogödsel.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.
- › Sortering i den egna verksamheten

RÄDDNINGSTJÄNST

Gävle:	Gästrike Räddningstjänst
Sandviken:	Gästrike Räddningstjänst
Hofors:	Gästrike Räddningstjänst
Ockelbo:	Gästrike Räddningstjänst
Älvkarleby:	Gästrike Räddningstjänst

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hantering av farligt avfall från olyckor.
- › Sortering i den egna verksamheten.
- › Ta med Kretsloppsplanen i det årliga arbetet med verksamhetsplaneringen och arbeta in relevanta mål och åtgärder i verksamhetsplanen.

REGIONALA ORGANISATIONER



LÄNSSTYRELSE (GÄVLEBORG OCH UPPSALA)

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Utvecklingsarbete för en hållbar regional utveckling.
- › Samverkan genom Miljöforum Gävleborg.
- › Sammanställa information från de kommunala avfallsplanerna. Informationen lämnas till Naturvårdsverket med syftet att utgöra underlag till nya nationella strategier och planer.
- › Inkludera avfalls- och resurshushållningsfrågor i verksamhetsplaneringen och i arbetet med miljötillsyn.
- › Tillsynsvägleda kommunerna i avfallsfrågor.

REGION (GÄVLEBORG OCH UPPSALA)

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Utvecklingsarbete för en hållbar regional utveckling.
- › Samverkan genom Miljöforum Gävleborg.
- › Stötta utveckling till en cirkulär och mer biobaserad ekonomi.
- › Stötta offentlig sektor ställer i samhällets omställning till en cirkulär och mer biobaserad ekonomi.
- › Projekt som till exempel Hållbart värdeskapande genom cirkulära affärsmodeller

PRIVATA AKTÖRER

BYGGAKTÖRER OCH FASTIGHETSÄGARE

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Skapa förutsättningar för sortering och återvinning i bostäder och lokaler.
- › Planera för och bygga resurssnålt och hållbart.
- › Förebygga bygg- och rivningsavfall i planerings-, projekterings- och genomförandefas.
- › Hålla rent och snyggt och motverka nedskräpning i närområdet till byggen.

PRODUCENTER

Med producenter avses företag som tillverkar varor genom någon typ av förädling eller montering

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Producera varor med lång livslängd på ett miljömässigt hållbart sätt.
- › Minska mängden farliga ämnen som ingår i produktionen.
- › Påverka leverantörskedjan genom att efterfråga hållbart producerade råvaror och komponenter.
- › Använda återvunnen råvara.
- › Minska mängden förpackningsmaterial som används och se till att det kan återanvändas eller återvinnas.
- › Hitta alternativa användningsområden för tillverkningens biprodukter.

NÄRINGSLIV

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Kretsloppsanpassade kravställningar vid inköp.
- › Skapa förutsättningar för sortering, återanvändning och återvinning i verksamheten.
- › Förebygga avfall och förekomsten av farliga ämnen.
- › Tillgodose samhällsefterfrågade tjänster med cirkulära affärsmodeller.

IDEELLA ORGANISATIONER

Till exempel föreningen Matakuten och hjälporganisationer

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Samverka och samarbeta med kommunala bolag.
- › Öppna fler möjligheter för sociala arbetsuppgifter kring ökad återanvändning – reparation, renovering och re-invention.

INTRESSEORGANISATIONER

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Hålla rent och snyggt.
- › Påverka beteenden som främjar minskade avfallsmängder och ökad sortering.

FORSKNING OCH UTVECKLING

Till exempel Högskolan i Gävle, RISE, Centrum för cirkulärt byggande (www.ccbuid.se) med flera.

HÖGSKOLAN I GÄVLE

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Projektet Hållbart värdeskapande genom cirkulära affärsmodeller.
- › Förstudien Pre-study to support the development of a Circular Center
- › Forskarskolan Future-proof Cities.
- › Samverkansprojekt, t ex Jakten på plasten.
- › Hitta modeller för bedömning av när det är värt att renovera/använda befintligt kontra bygga/köpa nytt.
- › Aktivt arbeta mot att studentprojekt bidrar med kunskap till frågor som berör andra verksamheter.

ÖVRIGA

Exempel på vad verksamheten kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Projektet Hållbart värdeskapande genom cirkulära affärsmodeller (RISE).

PRIVATPERSONER

Exempel på vad du som privatperson kan arbeta med för att bidra till målen i Kretsloppsplanen:

- › Sortera ditt avfall till återvinning.
- › Konsumera hållbart och medvetet – använd alternativ till att äga vissa saker själv.
- › Bidra till att hålla rent och snyggt.
- › Efterfråga bostadsnära möjligheter till återanvändning och lösningar för delning av resurser.
- › Spola bara ner rätt saker i avloppet.

**Allt
avfall
är viktigt**



Avfallsslag

I detta kapitel beskrivs kort de olika avfallsslagen och de behov av förbättring som finns. En mer utförlig beskrivning finns i bilaga. De olika avfallsslagen är nedan grupperade i tre avsnitt:

1.AVFALLSSLAG FRÅN HUSHÅLL OCH VERKSAMHETER

> Restavfall	> Förpackningar
> Matavfall	> Returpapper
> Livsmedelsavfall	> Elavfall
> Textil	> Läkemedel
> Grovavfall	> Skrotbilar
> Farligt avfall	> Plast
> Bygg- och rivningsavfall	

2. SLAM OCH FETT

3. SÄRSKILDA AVFALLSSLAG FRÅN KOMMUNALA VERKSAMHETER

> Fyllnadsmassor	> Verksamhetsavfall från elnät
> Asfalt	> Snö
> Aska	> Sand från gatsopning

Målen finns i kapitlet "Mål". Åtgärdsförslag finns i Inspirationsbanken.

1. AVFALLSSLAG FRÅN HUSHÅLL OCH VERKSAMHETER

RESTAVFALL

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Restavfallet är det som hushållen slänger i sina ”vanliga soppåsar”. Det ska vara sådant som inte går att återvinna och som återstår sedan matavfall, förpackningar, returpapper, elavfall, batterier och annat har sorterats ut och lämnats till återvinning. Varje år uppstår ungefär 25 000 ton eller 160 kg/person restavfall i Gävle, Sandviken, Ockelbo, Hofors och Älvkarleby kommuner.	Ungefär två tredjedelar av restavfallet är fortfarande sådant som skulle ha sorterats ut och lämnats till återvinning. Det innebär att material inte återvinns, att fossil plast bränns och mycket höga kostnader för förbränning av restavfallet.	Att fortsätta arbeta för förbättrad sortering, minska mängden restavfall, öka återvinningen och därmed minska kostnaderna.

MATAVFALL

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Matavfall är mat och matrester som slängs. Matavfallet består av oundvikligt matavfall (t ex potatisskal, ostkanter och fiskrens) och matsvinn - t ex mat man inte ätit upp, frukt som blivit dålig eller bröd som man borde fryst in innan det blev oätligt. I området beräknas ca 17 000 ton matavfall uppstå per år. Av detta sorteras ungefär 10 000 ton ut och återvinns till biogas och biogödsel idag. Ungefär 7 000 ton slängs felaktigt i restavfallet. En del av matavfallet är matsvinn. Det innebär stor miljönytta att minska matsvinnet och äta upp den mat som produceras.	Att minska matsvinnet. Att öka sorteringen och återvinningen av matavfall till biogas och biogödsel.	Arbete för att minska matsvinn i kommunala verksamheter som skola och omsorg, i näringsverksamheter som restauranger samt i hushållen. Att Matakuten fortsätter sin verksamhet med redistribution av funktionell mat till behövande. Att fortsätta arbeta för förbättrad sortering och återvinning av matavfall.

LIVSMEDELSAVFALL		
NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Livsmedelsavfall är livsmedel som kasseras i verksamheter som butiker, grossister och livsmedelsproduktion.	Att öka återvinningen av livsmedelsavfall till biogas och biogödsel.	Att arbeta för bättre sortering och för möjligheter att förbehandla förpackat livsmedelsavfall vid Ekogas biogasanläggning i Forsbacka.
TEXTIL		
NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Textil medför stor miljöpåverkan under tillverkningsprocessen. Idag slängs en stor mängd textil i restavfallet och förbränns. I genomsnitt förbrukar vi ca 14 kilo textil per person och år, varav 7 kilo slängs i restavfallet. Det finns möjlighet att lämna textil till återanvändning och materialåtervinning på återvinningscentraler. Några fastighetsägare har också ordnat insamling i ett fåtal återvinningsrum. Insamling sker också hos hjälporganisationer, i behållare på olika platser ute i samhället och i butiker.	Idag bränns den textil som slängs i restavfallet. Det vore miljömässigt bättre om textilen sorteras ut till återanvändning eller materialåtervinning. Det finns , i EU:s avfallsdirektiv, krav på separat insamling av textil. Naturvårdsverket har föreslagit nationella mål om att mängden textilavfall i restavfallet ska minska med 60% från år 2015 till år 2025. Materialåtervinningsteknik och marknadsförutsättningar behöver utvecklas.	Utveckla insamlingssystem och göra det lätt att sortera och lämna in textil. Det är önskvärt att införa insamlingsbehållare för textil i de återvinningsrum som finns i flerbostadshus. Ansvaret för detta behöver tydliggöras. För närvarande pågår på uppdrag av Miljödepartementet en utredning som ska lämna förslag på ett producentansvar för textil.

GROVAVFALL		
NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Grovavfall är skrymmande avfall från hushåll, till exempel möbler och andra större prylar. Grovavfall samlas huvudsakligen in på de 12 bemannade återvinningscentraler som finns i Gävle, Sandviken, Ockelbo, Hofors och Älvkarleby. Insamling sker även i mindre omfattning på andra sätt t ex via containrar hos bostadsrättsföreningar.	I flerbostadshus är en utmaning att hyresgäster lämnar grovsopor i källare, andra allmänna utrymmen och utomhus. Detta är ett stort problem som medför merarbete och stora kostnader för bostadsbolagen.	Det är önskvärt att hitta nya sätt för insamling av grovavfall från flerbostadshus. Det är också angeläget att hitta sätt så att mer av grovavfallet kan återanvändas och repareras. Att lämna grovavfall till ÅVC är idag alltför beroende av tillgång till bil. Det behöver hittas alternativa sätt att bli kvitt sitt grovavfall så att det beroendet minskar.
FARLIGT AVFALL SOM KEMIKALIER MM		
NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Farligt avfall är till exempel kemikalier, färg, bekämpningsmedel och annat som innehåller farliga ämnen. Farligt avfall från hushåll samlas huvudsakligen in via bemannade återvinningscentraler. Farligt avfall från företag samlas huvudsakligen in via transportörer.	Kunskapsnivån kring hantering av farligt avfall behöver ständigt underhållas.	Arbeta för att hushållen sorterar och lämnar in sitt farliga avfall på rätt sätt och inte slänger det i restavfallet eller håller det i avloppet. Bygg kunskap i verksamheter som hanterar produkter som kan innehålla farliga ämnen så att de tillsammans med upphandlare kan förebygga förekomsten av farliga ämnen i allt som köps in.

BYGG- OCH RIVNINGSAVFALL

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Bygg- och rivningsavfall ska enligt avfallsförordningen sorteras åtminstone i fraktionerna trä, mineral (består av betong, tegel, klinker, keramik eller sten), metall, glas, plast och gips. Idag saknar många producenter av bygg- och rivningsavfall tillräcklig sortering där avfallet uppstår. Bygg- och rivningsavfall från privatpersoner samlas in via de 12 återvinningscentralerna i regionen, alternativt att personen hyr container. Det går att hyra container där allt byggavfall får lämnas osorterat i samma container varvid eftersortering görs av uthyraren.	Byggbranschen har tagit fram riktlinjer för att både förebygga avfall och att återanvända eller återvinna material vid rivning. Det är först när beställaren av bygget ställer krav på god avfallshantering som dessa riktlinjer till fullo kommer implementeras av branschens aktörer. Krav på återanvändning är dock orimliga att ställa om det inte finns en fungerande marknad för det.	Skapa regional marknadsplats för återanvändning av bygg- och rivningsavfall. Sortering vid källan behöver förbättras. Möjligheter till eftersortering kan också behöva utökas. Andelen bygg- och rivningsprojekt som sorterar avfallet minst efter det lagstadgade kravet på källsortering behöver öka.

FÖRPACKNINGAR (PRODUCENTANSVAR)

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Enligt lagstiftningen om producentansvar ansvarar producenterna (inte kommunerna) för insamling och återvinning av förpackningar. Regelverket och förutsättningarna för insamling och återvinning av förpackningar och returpapper är under förändring. Bland annat är intentionen att alla hushåll i Sverige senast år 2025 ska ha möjlighet att lämna sina sorterade förpackningar och returpapper nära sin bostad. I Gävle och Sandviken har många flerbostadshus, bostadsrättsföreningar och samfälligheter fastighetsnära insamling i återvinningsrum. I Hofors, Ockelbo och Älvkarleby finns ännu inte fastighetsnära insamling i återvinningsrum i någon större omfattning. Det finns ingen fastighetsnära insamling från småhus i dagsläget (2020). Hushåll i småhus får lämna sina förpackningar och returpapper vid återvinningsstationer och återvinningscentraler.	Ansvarsförhållandena där producenterna ansvarar för insamling av förpackningar och kommunerna för insamling av restavfall och matavfall är en utmaning. Det är viktigt att kommunerna och producenterna samverkar och etablerar insamlingssystem och information som är tydliga för hushållen. Otydligheter och osäkerheter i den nya lagstiftningen är en utmaning när det gäller ekonomi, genomförande, logistik, kommunikation mm. Den nya lagstiftningen ger, rätt hanterat, möjlighet att göra det lättare att göra rätt, sätta fokus på frågan och ställa om beteenden och öka återvinningen. Därmed minskar också mängden restavfall och kostnader för detta. Mängden pappers- och plastförpackningar ökar i och med ökande näthandel. Det behövs sorteringslösningar i hemmen som möjliggör förvaring av det hushållen sorterar till återvinning.	Fokus under 2021–2025 kommer att vara att införa nytt insamlingssystem för småhus och bygga ut tillgången till återvinningsrum i flerbostadshus. Det är producenterna som ansvarar för detta. Gästrike återvinnare önskar vara en aktiv samarbetspart. Andra mycket viktiga aktörer är bostadsbolag, bostadsrättsföreningar och samfälligheter. Dessa har en nyckelroll i hur väl det går att sortera för hyresgäster och bostadsrättsinnehavare. Det är viktigt att även planprocesser och bygglovsprocesser aktivt säkrar att återvinningsrum/återvinningshus och platser för återvinning projekteras och byggs.

RETURPAPPER (PRODUCENTANSVAR IDAG MEN DET KAN FÖRÄNDRAS)

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Enligt lagstiftningen om producen- tansvar så ansvarar producenterna (inte kommunerna) för insamling och återvinning av returpapper, på sam- ma sätt som för förpackningar.	Det finns ett förslag om lagändring som skulle innebära att ansvaret för insamling och återvinning av retur- papper flyttas från producenterna till kommunerna.	Följa utvecklingen kring eventuellt ändrad lagstiftning och vid behov ställa om insamling och finansiering.

ELAVFALL (PRODUCENTANSVAR)

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Elavfall är kasserade apparater och prylar med sladd eller batteri. Elavfall från hushåll samlas framförallt in via bemannade återvinningscentraler. Smått elavfall samlas också in via de ”El-in”-skåp som finns i matvaruaf- färer och via behållare som finns i många återvinningsrum.	Elavfall är en växande avfallsström som inte är hållbar. Vissa sorters produkter, t.ex. mobil- telefoner, har blivit slit-och-slängva- ror med kort livslängd. Här behöver kommunala och övriga verksamheter arbeta för att maximera livslängden på inköpt elektronik. Fungerande äldre produkter behöver ges möjlighet att återanvändas istäl- let för att återvinnas. Det saknas dock system för att hantera ett sådan flöde.	Utveckla den fastighetsnära insam- lingen av smått elavfall från flerbo- stadshus ytterligare så att det blir lätt att göra rätt. Utveckla reparation och återanvänd- ning av elektronik.

LÄKEMEDEL (PRODUCENTANSVAR)

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Läkemedel omfattas av producen- tansvar och överblivna läkemedel ska lämnas till apotek. Det finns möjlig- het att lämna läkemedel till åter- vinningscentraler med bemannad mottagning för farligt avfall. Ett problem med läkemedel är att det hamnar både i avloppet, restavfallet och till och med matavfallet. Läke- medel som slängs felaktigt påverkar naturen på olika sätt, t.ex. genom att störa fortplantningsförmågan hos vattenlevande arter.	En utmaning ligger i att förmå pri- vatpersoner som använder avloppet som ett sätt att göra sig av med oön- skade läkemedel att hantera läkeme- delsavfall på rätt sätt.	-

SKROTBILAR (PRODUCENTANSVAR)

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Skrotbilar är fordon som inte längre kan användas och där avsikten att reparera fordonet saknas. Skrotbilar som hamnar på kommu- nens ansvar kan stå både på gata, i skog och på privat fastighet. De upplevs ofta som störande moment i närmiljön och risker att påverka miljön negativt. Det är vanligt att det saknas möj- lighet att identifiera fordonsägaren och ibland är det inte denne som är skyldig. Hanteringen är inte högt pri- oriterad och lagstiftningen kan vara snårig med olika motparter.	Att skrotbilar lämnas/dumpas på oli- ka platser och på privata fastigheter. Ansvaret för skrotbilar. Kostnader. Resurser. Samverkan. Handläggning. Hanteringstiden för ärenden kring skrotbilar kan lätt bli utdragen med dålig eller ingen återkoppling från eventuellt identifierad ägare. Den är också kostsam för kommunen som i många fall ansvaret faller på att ta hand om skrotbilar. Eftersom handläggningen ofta tar lång tid ris- kerar skrotbilarna att påverka miljön negativt.	Förbättra informationsutbytet mellan avdelningar på kommunen som ansvarar för olika delar av hante- ringen. Exempelvis ges inte alltid återkoppling på att en skrotbil fors- lats bort vilket kan förorsaka onödig handläggning.

PLAST

NULÄGE

Plast används till en stor mängd olika saker och är fortfarande i huvudsak tillverkad av fossila råvaror. Det finns direktiv från EU om att plastanvändandet ska minska, särskilt engångsprodukter. Plasten som inte samlas in korrekt hamnar bland annat i naturen där den blir kvar. Samtidigt är plast av stor nytta för att skydda känsliga produkter och förlänga livsmedels hållbarhet.

Det finns nationella och regionala riktlinjer och strategier för hållbar plastanvändning och nu är det hög tid att omsätta dem till handling i vardagen.

Insamlingssystemet med producentansvar omfattar endast förpackningar, men plast finns i så mycket mer. Stora mängder plast förbränns istället för att återvinnas.

UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER

Kommunala verksamheter kan vara stora förbrukare av plast vilket gör att möjligheten att påverka är stor.

Plast som inte omfattas av producentansvar återvinns inte idag i våra kommuner.

Upphandlingar och inköp behöver ställa krav på högre innehåll av återvunnen och fossilfri råvara i den plast som köps. För att kunna återvinna plast måste den vara fri från farliga ämnen.

Användningen av engångsartiklar av plast (och andra material) behöver minska i omfattning och ersättas av flergångsprodukter.

Nedskräpningen behöver minska så att mängden plast i naturen inte ackumuleras.

ARBETE FRAMÅT

Samtliga kommunala verksamheter bör inventera sin plastförbrukning. Därefter kan ett faktaunderbyggt arbete påbörjas med att minimera eller optimera användningen.

Det behövs kravställningar vid inköp som minskar mängden plast och ökar andelen fossilfri och återvunnen plast som används som råvara. Sakkunniga behöver ta fram riktlinjer för detta.

Insamling och återvinning av plast som inte är förpackningar är önskvärt.

2. SLAM OCH FETT

SLAM FRÅN AVLOPPSRENINGSVRK OCH ENSKILDA AVLOPP

NULÄGE

Avloppsslam under kommunalt ansvar uppstår dels i de kommunala avloppsreningsverken och dels i enskilda avlopp.

De kommunala avloppsreningsverken ger upphov till stora mängden slam per år. Nästan allt slam rötas innan det blandas med strukturmateriäl och blir deponitäckningsjord.

I området finns ungefär 9 000 hushåll med enskilda avlopp. Slam från enskilda avlopp insamlas och avvattnas därefter innan det blandas med strukturmateriäl och blir deponitäckningsjord. Anslutning av områden med enskilda avlopp till kommunala anläggningar har hittills inte påverkat mängden slam från de enskilda avloppen, eftersom nya enskilda anläggningar tillkommit i motsvarande takt.

UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER

Nya kretsloppsanpassade lösningar för slamhanteringen behöver tas fram.

Deponierna kommer att vara färdigtäckta inom en relativt snar framtid och slutförvaring utgör inte en kretsloppsanpassad lösning. De kommunala anläggningarna står inför omfattande reinvesteringar och det finns ett stort förnyelsebehov och kraven på både kommunala och enskilda avloppsanläggningar kommer att öka. Strategiskt viktiga resurser som tex fosfor, kväve, biokol behöver återvinnas och rötningen av slammet ger förutsättningar för biogasproduktion samtidigt som skadliga ämnen som metaller och läkemedel inte ska spridas så att de genererar miljö- eller hälsoproblem. Nya kommunala avloppsanläggningar behöver även utformas för att även kunna motverka negativa klimateffekter, återvinna samhällets resurser och stödja en cirkulär ekonomi.

Regeringen arbetar med att utforma ett förbud mot spridning av avloppsslam (gäller både från både kommunala och enskilda avlopp) för att undvika att kretsloppet tillförs farliga ämnen, läkemedelsrester och mikroplaster och styra mot en giftfri miljö, samt införa krav på utvinning av fosfor ur avloppsslam.

ARBETE FRAMÅT

Behandlingen av slam står inför den största förändringen på länge i och med kommande krav på fosforutvinning och spridningsförbud av slam. Utvecklingen av kommande lagstiftning kommer fortsatt att bevakas och beaktas på så sätt att den kan implementeras i det fortsatta arbetet med Kretsloppsplanen. Vägval som görs avseende slamhanteringen ska främja kretsloppsfrämjande synergieffekter. I det pågående arbetet med ett nytt reningsverk i Gävle kommer kommande krav och utmaningar beaktas.

Regeringens förslag om spridningsförbud omfattar allt slam medan kravet av på fosforåtervinning kommer initialt bara omfatta bara större reningsverk. Fosforåtervinningen för minder mängder slam innebär en dyr behandling och de flesta behandlingsmetoder kräver ofta större volymer för att kunna fungera. En framtida effektiv behandling även av slammet från mindre anläggningar är beroende av samarbete med andra aktörer.

FETT		
NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Fettslam uppstår framförallt i fettavskiljare hos verksamheter som tillverkar och bereder livsmedel.	Det förekommer verksamheter som av okunskap eller kostnadsskäl inte tömmer sin fettavskiljare så ofta som reglerna föreskriver, men hur omfattande problematiken är finns inget underlag kring. Ansvaret för tillsyn av fettavskiljare är i dagsläget otydlig.	Ansvarsfrågor måste fastställas i alla led. Från vem som bär ansvaret för korrekt användning av installerade fettavskiljare, tömningsintervall, insamling, avvikelserapportering och tillsyn. När ansvarsfrågorna är fastställda kan rutiner för uppföljning och avvikelsehantering skapas.
Fettslammet transporteras idag till Södertälje för rötning och sluthantering.	Fettslam från Gävle stad har förhöjda halter koppar vilket kraftigt begränsar möjliga behandlingsmetoder.	Det behövs fortsatt arbete: dialog med ägare/brukare och en kravställning på rätt nivå.
Spillfett uppstår i t.ex. fritöser. Det samlas upp i behållare och samlas in av kontrakterade entreprenörer som behandlar fettet till råvara i t.ex. tvåltillverkning.	För avloppsägarna är det viktigt att ledningarna tillförs så små mängder fett som möjligt för att förhindra stopp i dem.	
Sandviken Energi har under senaste åren aktivt arbetat för att öka kunskapsnivån hos verksamhetsutövare genom utbildning, inventerat och jobbat med kravställning i syfte att minska mängden.		

3. SÄRSKILDA AVFALLSSLAG FRÅN KOMMUNALA VERKSAMHETER

I kommunala verksamheter uppstår dels avfall liknande det i våra hem, matavfall, förpackningar, returpapper och elavfall till exempel (se tabell 1). I vissa kommunala verksamheter uppstår också särskilda avfallsslag som är specifika för en viss typ av verksamhet. Dessa beskrivs i tabell 3.

FYLLNADSMASSOR

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Fyllnadsmassor uppstår vid markarbeten, till exempel vid arbete med gator/vägar, fjärrvärme, fiberdragning, avloppsnät och byggnation.	Egenkontroll och provtagning är viktigt för att möjliggöra återanvändning av massor. Det finns tydliga och långtgående krav i lagstiftningen. Bristande kontroll på och dokumentation av vad massorna innehåller är en utmaning. Detsamma gäller kostnader i olika led och sammanhang, hantering/handpåläggning för hantering som kostar	Få till egenkontroll, provtagning, dokumentation. Tät dialog mellan tillsynsmyndighet och verksamhetsutövare, hitta en framkomlig väg. Öka kunskap och utveckla en organisation som kan lagstiftningen. Det finns ett behov av en översiktlig kommunal strategi som sedan kan brytas ner i respektive projekt. Få till ett arbetssätt som fungerar på lämplig nivå av kontroller på föreningar, varifrån de kommer och kunna använda dem igen istället för att ta ut jungfruliga massor. Att kunna återanvända så mycket som möjligt av schaktmassor.

ASFALT

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Asfalt kasseras vid markarbeten, till exempel vid arbete med fjärrvärme, fiberdragning, avloppsnät och byggnation.	Kostnader för tillsyn/handläggning gör att det blir dyrt för återvinning av små mängder i små projekt. Kan lösas genom samlad hantering.	Ta fram dokumenterat arbetssätt för hantering av asfalt. Anmälan till tillsynsmyndighet. Dialog med tillsynsmyndigheten om avgifter. Återanvända så mycket som möjligt, förutsatt att innehållet är godkänt.

ASKA

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Aska uppstår vid förbränning i värmeverk.	-	Återföring av aska till skog. Utveckla mottagningskontroll. Använda aska som en resurs i konstruktioner och byggande.

VERKSAMHETSAVFALL FRÅN ELNÄT

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Detta kan vara t ex avfall som uppstår vid rivning av transformatorstationer.	Sandviken Energi fann i sitt arbete med klimatbokslut att det finns en betydande klimatnytta att rotera detta avfall till återvinning.	Fortsätta utveckla arbetet med sortering och återvinning samt att mäta och följa upp.

SNÖ

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Snö som ansamlas genom plogning är avfall. På grund av framförallt partiklar som binds i snön från trafik och halkbekämpning finns förhöjda halter av flera olika ämnen i snöhögsansamlingar. På våren när de stora snötipparna smälter innebär det att tungmetaller och föroreningar följer med smältvattnet och hamnar i dess recipient om det inte förebyggs. Det finns ett examensarbete från Högskolan i Gävle som adresserar många av problemen kring snötippor.	Snötippor kräver stora ytor som helst ska ligga stadsnära för att minska transportbehovet. De ska inte heller ligga så att de riskerar att förorena grundvattentäkter när snön smälter. Snötippars påverkan på recipient har uppmärksammats bättre på senare år och nya krav för anvisad plats av snötippor gör att kommunen behöver arbeta aktivt med att säkerställa hanteringen.	Säkerställa behov av snötippor.

SAND FRÅN GATSOPNING

NULÄGE	UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER	ARBETE FRAMÅT
Sand från halkbekämpning som sopas upp innehåller förutom utlagd sand även partiklar med tungmetaller och varierande storlekar på annat skräp som hamnat på gatorna. Sanden som samlas in behöver sorteras innan det kan hanteras vidare. En del går till förbränning medan den största delen går till anläggningsarbeten. Verksamheter som lagrar använd sand behöver försäkra sig om att eventuellt behov av tillstånd för verksamheten finns	För att minska behovet av jungfrulig råvara behöver så stor mängd som möjligt av den insamlade sanden kunna återanvändas. Den största utmaningen med att återanvända sand är dess förhöjda innehåll av partiklar med tungmetaller och föroreningar som kan orsaka onödig negativ påverkan på miljön samt innehåll av främmande material så som glas.	Ta fram dokumenterat arbetssätt för hantering av använd sand och vilka krav som gäller för att återanvända den till halkbekämpning.





Insamlingssystem och anläggningar för behandling av avfall

I detta avsnitt beskrivs kort de viktigaste behov av förändringar som kan bli aktuella av insamlingssystem och anläggningar. En utförligare beskrivning finns i bilaga.

INSAMLINGSSYSTEM

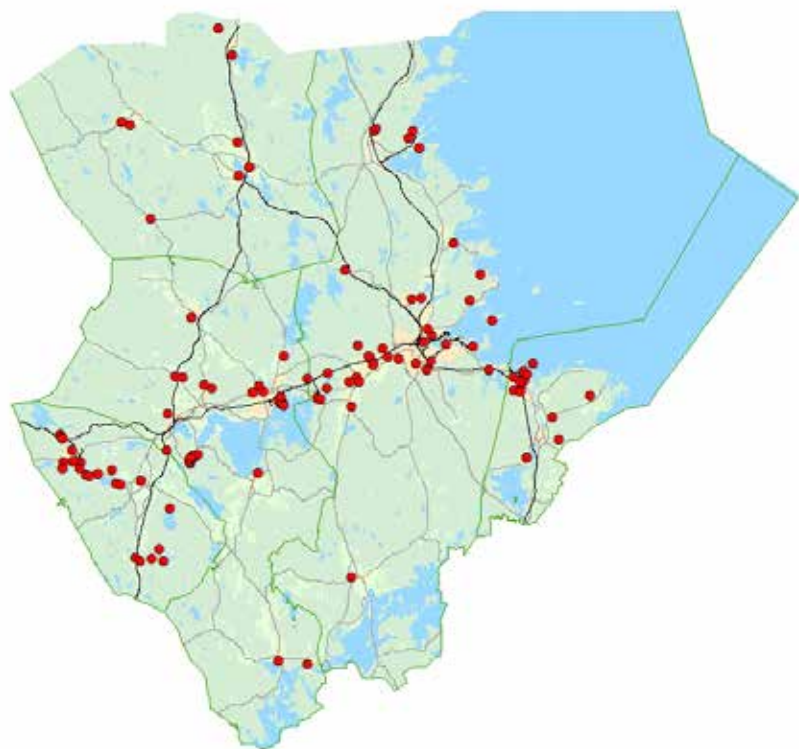
AVFALLSSLAG DÄR BEHOV AV FÖRÄNDRING AV SYSTEM FINNS (EXEMPEL)

AVFALLSSLAG	NULÄGE 2020	BEHOV AV FÖRÄNDRING
Förpackningar och tidningar	Småhus: insamling via publika återvinningsstationer	I enlighet med ny lagstiftning ska alla hushåll få tillgång till fastighetsnära insamling. Det innebär framförallt att det kommer att behövas ett nytt insamlingssystem för småhus. Det är producenterna som ansvarar för detta. Hur det kommer att se ut är i skrivande stund oklart men förväntas bli klarlagt senast 2023. Gästrike återvinnare arbetar för att även fortsättningsvis utföra en stor del av insamlingen på uppdrag av producenterna.
	Flerbostadshus: på många, men inte alla, håll insamling via återvinningsrum.	
	Gästrike återvinnare sköter idag en stor del av denna insamling, på uppdrag av producenterna.	
Textil	Textil samlas in via samtliga bemannade återvinningscentraler samt i ett fåtal återvinningsrum i flerbostadshus. Återanvändbar textil tas också emot av bland annat hjälporganisationer.	Insamlingsmöjligheterna för återvinning av textil behöver förbättras, till exempel genom mer utbredd insamling via återvinningsrum.
Grovsopor	Grovsopor samlas framförallt in via bemannade återvinningscentraler. Hantering av grovsopor från flerbostadshus är ett problem då många hyresgäster helt enkelt dumpar sina grovsopor i olika utrymmen istället för att åka till en återvinningscentral.	Det behövs någon form av insamling av grovsopor från flerbostadshus.
Plastskrot / kommunplast (plast som inte är förpackningar)	Ingen sortering och återvinning idag.	Önskvärt att även plast som inte är förpackningar skulle materialåtervinnas.

BEHANDLING OCH MOTTAGNING

BEHANDLINGS- ELLER MOTTAGNINGSANLÄGGNINGAR DÄR BEHOV AV FÖRÄNDRING KAN FINNAS

ANLÄGGNING ELLER AVFALLSSLAG	BEHANDLING ELLER MOTTAGNING	BEHOV AV FÖRÄNDRING
Gästrike Ekogas biogasanläggning	Rötning och biogasproduktion	Ekogas har nått full beläggning genom att ta in substrat från kommuner i närliggande regioner. För att öka mängden lokalt omhändertaget matavfall kan mottagning av förpackat matavfall vara en väg framåt. Det kräver investeringar men har stor potential att styra om ett flöde mot materialåtervinning.
Återvinningscentraler för grovavfall och farligt avfall	Mottagning	Utveckla återvinningscentralen i Sandviken Ny återvinningscentral i Gävle
Återanvändning av saker/ möbler/textiler	Sortering / reparation	Möjligheter till återanvändning bör utvecklas
Återanvändning av bygg- och rivningsavfall	Sortering / reparation	Möjligheter till återanvändning bör utvecklas
Båthamnar	Mottagning	Mottagning av avfall i mindre hamnar och tydlighet kring slam från båtarna.
Slam från avlopp	Återvinning av fosfor ur slam	En stor framtida fråga som behöver utredas.
Slam från fettavskiljare	Ingen anläggning i regionen kan ta emot obehandlat fettslam idag	Bör rötas lokalt
Grovsopor	-	Eftersorteringsanläggning men också möjlighet till återanvändning bör utvecklas
Bygg- och rivningsavfall	-	Eftersorteringsanläggning men också möjlighet till återanvändning bör utvecklas
Plastskrot	-	Återvinningsanläggning på närmare håll än södra Sverige



NEDLAGDA DEPONIER

I kommunerna finns ett antal äldre, nedlagda, deponier. För undersökning och riskbedömning av avslutade kommunala deponier ansvarar kommunen. Gamla deponier räknas som pågående miljöfarlig verksamhet även om inget nytt avfall tillförs deponin. Detta beror på att utsläpp av föroreningar kan fortgå trots att deponin inte längre är i drift. En sammanställning av nedlagda avfallsupplag tillsammans med en riskbedömning av dessa ska ingå i den kommunala Kretsloppsplanen.

En utförlig beskrivning av de nedlagda deponierna finns i bilagan ”Nedlagda deponier” (se på www.kretsloppsplangavleborg.se)

När det gäller nedlagda deponier handlar utmaningarna om oklara ansvarsförhållanden, lågt fokus på frågan och resurser.

I arbetet framåt är det viktigt att tydliggöra och fastställa ansvaret inom kommunen för de nedlagda deponierna, att göra en översyn av tidigare riskklassningar samt att uppdatera planer för arbete framåt, avdela resurser och samordna detta med övrigt arbete med förorenad mark.

**Avfall
är resurser
och har
ett värde**

Sid 107(578)

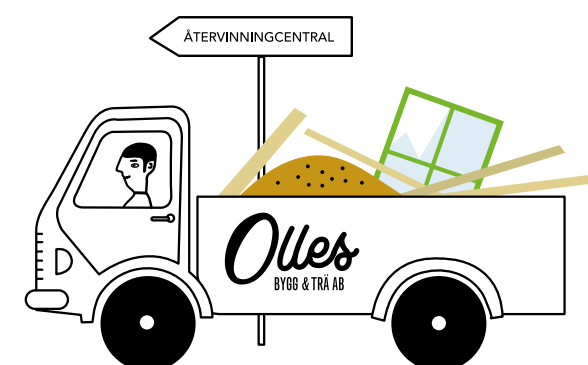


11

Ekonomi

I arbetet med Kretsloppsplanen är ekonomi en viktig faktor ur flera perspektiv:

- Ekonomiska konsekvenser av Kretsloppsplanen
- Ekonomiska styrmedel kan användas för att bidra till att nå målen
- Samhället behöver ställa om från en linjär till en cirkulär ekonomi



EKONOMISKA KONSEKVENSER AV FÖRSLAGET TILL KRETSLOPPSPLAN

I Kretsloppsplanen finns inga ekonomiskt tvingande mål eller åtgärder, men föreslagna mål och åtgärder har ekonomiska konsekvenser. Vissa åtgärder är enkla och innebär inga tidskrävande eller kostsamma insatser. Vissa åtgärder kan innebära besparingar på kort eller lång sikt. Andra förändringar kräver mer tid och resurser att förverkliga. I inspirationsbanken är åtgärdsförslagen markerade som gröna, gula eller röda beroende på hur omfattande och resurskrävande de är.

EKONOMISKA STYRMEDEL

Ekonomiska styrmedel är till exempel de kommunala avgifterna för avfallshantering. De är utformade så att det är billigare

att sortera sitt matavfall än att inte göra det samt att ett mindre kärl är billigare än ett större.

FRÅN EN LINJÄR TILL EN CIRKULÄR EKONOMI

Enkelt uttryckt kan man säga att en cirkulär ekonomi är motsatsen till den traditionella, linjära ekonomin som vi har idag. Istället för att tillverka, köpa, använda och sedan slänga sakerna, utnyttjar vi i en cirkulär ekonomi allt som är tillverkat så länge det går. När sakerna är förbrukade återanvänds och återvinns så mycket som möjligt om och om igen för att tära mindre på jordens resurser och minska avfallet. Ett modernt ord för kretslopp helt enkelt.

Regeringen har beslutat om en nationell strategi för cirkulär ekonomi. Kärnan i strategin är en vision om ett samhälle där

resurser används effektivt i giftfria cirkulära flöden och ersätter jungfruliga material. Strategin framhåller att omställningen till en cirkulär ekonomi behöver genomföras gemensamt av politiken, näringslivet, offentlig sektor, akademi, privatpersoner och civilsamhället. Kretsloppsplanen är ett bidrag till det arbetet.

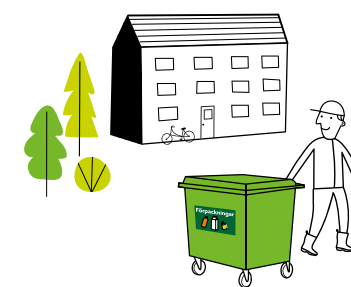
Hur verksamheter ska förflytta sig mot en cirkulär ekonomi blir en allt viktigare fråga. De kommunala verksamheterna kan bidra till att skapa förutsättningar för att andra aktörer i samhället att bidra till den cirkulära ekonomin. Ett bra exempel på en sådan förutsättning är källsorteringen av matavfall som blir till biogas och biogödsel.



12

Arbetsmiljö

Arbetsmiljö är en viktig aspekt inom avfallshanteringen. Det gäller såväl de som hanterar det avfall som uppstår i en fastighet såväl som de som sköter kommunens avfallshantering.



Det som gör avfallshanteringen lite speciell är att det mesta av arbetet utförs på mark och i fastigheter som inte arbetsgivaren råder över. Kommunen och fastighetsägare behöver därför samarbeta för att hitta lösningar så att arbetsmiljön kan förbättras. Nya arbetsmiljöproblem ska inte byggas in i avfallshanteringssystemen och befintliga arbetsmiljöproblem ska åtgärdas. Hämtställen behöver anpassas både för avfallslämnare och för avfallshämtare. Även om arbetsmiljön inom avfallshanteringen har förbättrats tack vare intensivt arbete under senare år finns det fortfarande arbetsmiljöproblem som bör uppmärksammas:

- › **Tunga lyft** eller drag av kärl, särskilt vintertid.
- › **Kärl- och säckavfall kan** innehålla smittämnen som sophämtaren utsätts för vid hämtningen.
- › **Hantering av tunga slangar och tunga lock** vid slamtömning.
- › **Riskabla körvägar** där hämtningsfordon behöver backa och där vändmöjlighet saknas
- › **Stress kan** uppstå på grund av dåliga hämtningsförhållanden, svåra trafiksituationer och besvärliga lyft.

› **Lukt och flugor.**

- › **Containrar måste** hanteras med stor försiktighet vid tömning.
- › **Utomhusarbete i** höga och låga temperaturer på återvinningscentralerna

Gästrike återvinnare arbetar systematiskt för att förebygga och åtgärda arbetsmiljörisker. Kommunerna och fastighetsägare kan bidra till en bättre arbetsmiljö inom avfallshanteringen genom att kontakta Gästrike återvinnare tidigt i exploateringskedet för planering och utformning av hämtställen. Vid handläggande av bygglov för flerbostadsområden och verksamheter (samt skolor och liknande) bör Gästrike återvinnare också kontaktas i tidigt skede för dialog.

Fastighetsägare kan bidra till en bättre arbetsmiljö genom att åtgärda dåliga hämtställen. Gästrike återvinnare och vägghälaren bör samråda kring frågor som rör placering av kärl och i andra frågor som rör säkerheten inom vägområdet.

13

Kretsloppsplanen i ett större sammanhang

Kretsloppsplanen är ett av många samverkande globala, nationella, regionala och lokala styrdokument som syftar till att skapa ett hållbart samhälle. En utförlig beskrivning av detta finns i en bilaga.

Begreppet hållbar utveckling, som myntades i Brundtland rapporten, definieras som: ”En hållbar utveckling är en utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov”. Begreppet består av tre av varandra beroende dimensioner – ekologisk, social och ekonomisk.

Ekonomisk hållbarhet behövs för att långsiktigt kunna bedriva verksamheter och bygga ett stabilt samhälle. De ekonomiska ramarna begränsas av sociala behov. Det går inte att nå långsiktig ekonomisk tillväxt på bekostnad av människors välmående. Social hållbarhet är att ge människor möjlighet att utvecklas, göra sig hörda och behandlas rättvist. Sociala behov begränsas i sin tur av ekologiska gränser. Vi kan aldrig nå hållbar utveckling om vi förstör ekosystemtjänster, använder jordens resurser i snabbare takt än de återskapas och förorenar mer än planeten kan hantera.

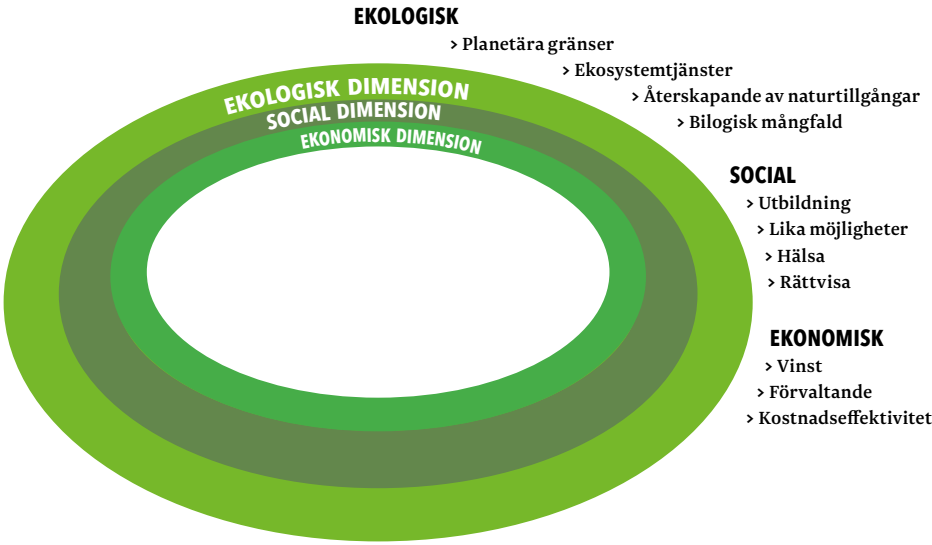
GLOBALA OCH NATIONELLA MÅL

På global nivå finns Agenda 2030 med de globala hållbarhetsmålen. Kretsloppsplanen bidrar bland annat till målen om Hållbara städer och samhällen och Hållbar produktion och konsumtion.

På global nivå finns även FN:s Barnkonvention. Den spelar en central roll för Kretsloppsplanen i sin utgångspunkt i barnens rättigheter eftersom dagens och framtidens behandling av avfall kommer påverka barnen under hela deras livstid. Barnkonventionens fyra grundprinciper måste beaktas i arbetet med avfallsfrågor, och det belyses på olika sätt i Kretsloppsplanen. Barnkonventionen är sedan 1 januari 2020 lag i Sverige. Mer information om vilka delar i den som berör Kretsloppsplanen finns i bilaga.

På EU-nivå är EU:s avfallsdirektiv ett viktigt styrande dokument som pekar ut riktningen för arbetet i Europa framåt. Det handlar bland annat om förbättrad återvinning. Även EU:s strategi för cirkulär ekonomi är viktig i sammanhanget.

På nationell nivå finns färdriktningen utpekad i Sveriges miljö kvalitetsmål och Sveriges nationella avfallsplan och avfallsförebyggande program samt i Sveriges nationella Strategi för cirkulär ekonomi. Den lagstiftning som bidrar till målen finns framförallt i Miljöbalken med tillhörande förordningar och föreskrifter.



REGIONALT ARBETE FÖR HÅLLBAR UTVECKLING

På regional nivå finns ett antal styrande dokument för hållbar utveckling och som Kretsloppsplanen samverkar med och bidrar till:

- > Regional utvecklingsstrategi (RUS) (Gävleborg och Uppsala)
- > Regionalt åtgärdsprogram för de nationella miljömålen (Gävleborg och Uppsala)
- > Energi- och klimatstrategi för Gävleborgs län 2020 – 2030
- > Gävleborgs handlingsplan för Sveriges livsmedelsstrategi år 2018 – 2030
- > Gävleborgs strategi för hållbar plastanvändning
- > Regional plan för infrastruktur för förnybara drivmedel och elfordon (Uppsala)
- > Klimat- och energistrategi Uppsala län - Tillsammans för ett fossilfritt Uppsala län
- > Koldioxidbudget för Gävleborgs län respektive Uppsala län
- > Regionalt Trafikförsörjningsprogram för Gävleborg

KOMMUNALA MÅL OCH STYRANDE DOKUMENT

På kommunal nivå finns ett antal styrande dokument som har kopplingar till och som samverkar med Kretsloppsplanen:

- > Översiktsplaner
- > VA-planer

- > ABVA (Allmänna bestämmelser för vatten och avlopp)
- > Miljöstrategiskt program
- > Klimatfärdplan
- > Kostpolicy
- > Avfallstaxan
- > Arkitekturpolicys
- > Socialt hållbarhetsprogram
- > Näringslivsprogram
- > Kommunens tillsynsplaner
- > Lokala föreskrifter om avfall, hälsoskydd, trafik med mera
- > Program för kultur och fritid samt besöksnäring

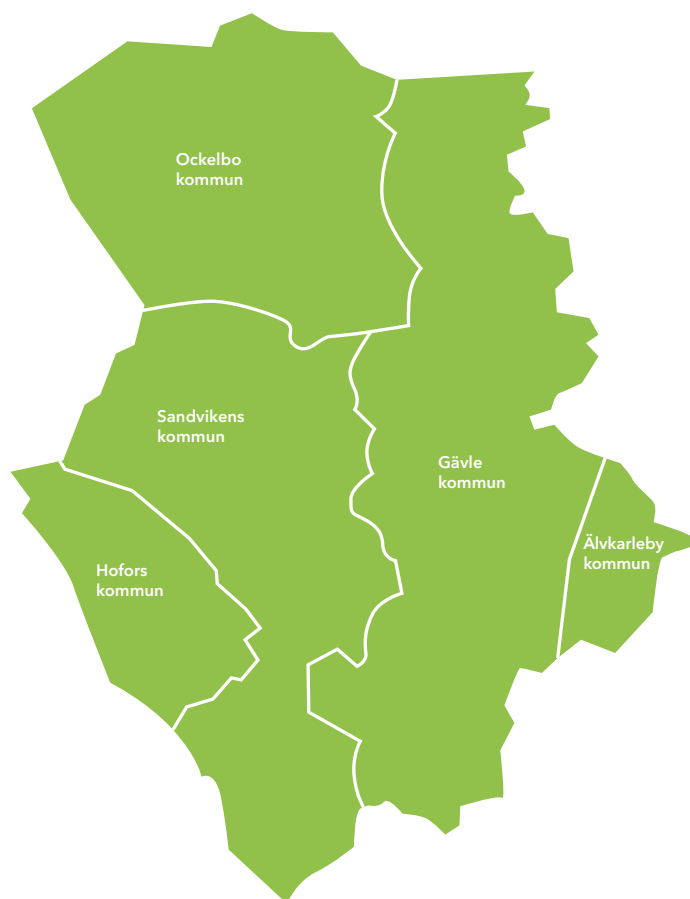
ÖVERSIKTSPLANEN - EN SÄRSKILT VIKTIG KOPPLING

Varje kommun ska ha en aktuell översiktsplan, som omfattar hela kommunen. Översiktsplanen ska ge vägledning för beslut om hur mark- och vattenområden ska användas och hur den byggda miljön ska användas, utvecklas och bevaras. Översiktsplanen ska visa hur kommunen ska tillgodose allmänna intressen. Översiktsplanering har en central roll i arbetet för ett mer hållbart samhälle. Det är viktigt att Översiktsplanen och Kretsloppsplanen samverkar tydligt och konkret med varandra och tillsammans blir ett verkligt verktyg för resurshushållning. När översiktsplanerna revideras är det viktigt att ta med perspektivet avfallshantering och resurseffektivitet.

KRETSLOPPSPLANENS BIDRAG

Kretsloppsplanen bidrar till mål, planer och program som finns på alla nivåer. Framförallt när det gäller hållbar resursanvändning och att skapa en skräpfri omgivning.

Genom att arbeta tillsammans har vi goda möjligheter att bli framgångsrika i arbetet. Vi kan dela erfarenheter, lära av och inspireras av varandra. När alla gör något tar vi tillsammans många steg som för oss närmare målen.



Kretsloppsplan 2021 - 2025: Inspirationsbank

Välkommen till inspirationsbanken. Här kan du sortera fram förslag hjälper just din verksamhet.

Ni vet bäst hur ni kan arbeta på er verksamhet för att nå målen i kretsloppsplanen. Dela gärna med dig med andra.

Steg 1: Välj verksamhet och bekräfta val med **CTRL+ALT+F5**

(Du kan också bekräfta val genom att trycka "Uppdatera alla" under fliken Data)

...

Steg 2: Välj

Det här steget

...

Om du vill ångra ett urval i Steg 2: klicka på tratten med rött kryss i övre högra hörnet i urvalet.

Åtgärd

Målområde

Absolut nödvändigt! Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen

Förebygga resursslöseri

Arbeta med ett årligt tema som skiftar huvudfokus mellan målområdena i Kretsloppsplanen

Förebygga resursslöseri

Pilotprojekt om avfallshanteringen i det som ska bli en "innovativ stadsdel" på Näringen	Återvinna
Regionens återanvändning och reparation av prylar och kläder behöver utvecklas. Genomför pilotprojekt som syftar till att belysa hinder och möjligheter kring detta	Återanvända
Efterfråga examensarbete på högskolenivå för att skapa underlag till hur en lokal/regional återanvändningsmarknad för bygg- och rivningsmaterial kan fungera	Återanvända
Beställ förstudier om återanvändning av bygg- och rivningsavfall	Återanvända
Utse deltagare till ett regionalt genomförarprojekt med "ankarorganisationer" i syfte att öka deras bidrag till arbetet mot minskad konsumtion och cirkulär ekonomi	Återanvända
Initiera utredningar kring digital försäljning av återbrukbart byggmaterial (nytt och gammalt) kopplat till försäkringsbolag. Samarbete med näringslivskontor, Region Gävleborg och Länsstyrelsen samt näringsliv.	Återanvända
Arbeta in relevanta mål och strategier från kretsloppsplanen i översiktsplanen.	Förebygga resursslöseri
Utse en ansvarig för återbruksfrågor inom kommunen med uppgift att agera samordnande mellan verksamheter och externa parter i syfte att lotsa initiativ och kompetens till handling.	Återanvända

Utse ansvarig för att etablera kommunikationskanaler internt mellan kommunens verksamheter och även med andra kommuner kring arbetet mot nedskräpning	Hålla rent och snyggt
Fastställa ansvaret för nedlagda deponier som drivits i kommunal regi	Minska gifter i kretsloppet
Utse ansvarig för att genomföra årliga skräpmätningar enligt SCB standard i nuvarande organisation	Hålla rent och snyggt
Inrätta Möbelpool i kommunen, utgår från erfarenheter som andra kommuner har gjort	Återanvända
Samarbeta med statliga och regionala myndigheter i och runt kommunen kring att återanvända möbler.	Återanvända
Utse ansvarig för att samordna och delta i nätverk med hållbarhetsarbete på agendan	Förebygga resursslöseri
Skapa en kostorganisation som koordinerar matsvinn och äger frågan för hela kommunen.	Förebygga resursslöseri
Utse ansvarig som skapar sommarjobb som motverkar nedskräpning på attraktiva besöksmål (stränder, parker, m.m.)	Hålla rent och snyggt

Efterfråga och skapa vuxenutbildningar kring återbruk, renovering och reparationer som dessutom ger grundläggande kompetens i egenföretagande	Återanvända
Säkerställ att olycksplatser på alla sorts vägar saneras ordentligt så att risken för gifter i miljön minimeras	Minska gifter i kretsloppet
Säkra budget för långsiktigt arbete med nedskräpningsfrågan	Hålla rent och snyggt
Etablera en dedikerad organisation/tjänst med ansvar för kommunens arbete att förebygga nedskräpning	Hålla rent och snyggt
Tydliggör roller och ansvar för slamhantering inom det kommunala ansvaret	Återvinna
Tydligt peka ut vart ansvaret att driva arbetet mot nedskräpning och dumpning är placerat i dagens organisation	Hålla rent och snyggt
Uppföljning av vidtagna åtgärder och utfallet - vad har varje enhet gjort för att nå målen i Kretsloppsplanen?	Förebygga resursslöseri

samhet att nå målen i kretsloppsplanen.

Med tips på hur ni har gjort till kretsloppsplanen@gastrikeatervinnare.se

j målområde och sakfråga.

t uppdateras valen direkt. Du kan göra nya val, ångra val och välja flera alternativ samtidigt.

Aktuellt val:

Kommunledning

Sid 116(578)

Inst

Insp
möjl
vara
att n

Välj
du a
CTRL
åtgä
bekr
men

Verk
avfa
åtgä

Varje
valen

För a
kryss

Vill c
nya

Eng

Har
krets
exer

urvalsrutan.

Insats: Grön = liten, Gul = normal, Röd = Omfattande eller dyr

Kommentar	Mål i kretsloppsplanen	Insats
Genom att ta ansvar för att arbeta mot mål som er verksamhet kan påverka och besluta att åtgärder ska genomföras kommer ni bidra till kretsloppsplanens genomförande.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	
IMed ett samordnat arbete kring ett målområde kan Kretsloppsplanen aktualiseras varje år (t.ex. återvinningsåret). Får inte innebära att allt annat arbete mot övriga mål stannar av.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	

Samarbete mellan nyckelaktörer för att bygga underlag till en hållbar stadsdel på Näringen.	Andel genomförda byggprojekt där beställaren arbetar aktivt med förebyggande av avfall ska öka	
Regeringens strategi för cirkulär ekonomi pekar på ett behov att kraftigt bygga ut möjligheterna att återanvända och reparera. Vår region saknar strukturer för att stötta den utvecklingen.	Pilotprojekt för att se över hinder och möjligheter för ökad återanvändning och reparation av prylar ska genomföras	
Genom att identifiera problem, möjligheter och fånga upp idéer kan kommunen få värdefulla insikter i hur återanvändning av bygg- och rivningsmaterial kan utformas.	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	
En helt ny struktur och arbetssätt behöver byggas upp för regionen. Det kräver förstudier av hur arbetet bör gå till och hur det gjorts på andra platser.	Ett pilotprojekt för att se över hinder och möjligheter för att återanvända bygg- och rivningsavfall ska genomföras	
Vissa organisationer är nyckelaktörer i omställningen mot cirkulär ekonomi. T.ex. allmännyttan, sjukhus, stora privata arbetsgivare. De behöver nätverka.	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	
Vad finns det för förebilder? Finns en fungerande marknad i närheten av regionen som kan nyttjas? Behöver göras förstudier, påbörjas samarbeten och tas beslut om inriktning.	Ett pilotprojekt för att se över hinder och möjligheter för att återanvända bygg- och rivningsavfall ska genomföras	
Säkerställ att avfallsfrågorna hanteras i översiktsplanen, t.ex. avseende behov av ytor för avfallsrelaterad verksamhet.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	
Det behövs en drivande central roll som samordnar och känner till olika verksamheters roller och möjligheter mot ett ökat återbruk.	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	

Tillgängliggör samtliga kommunala initiativ mot nedskräpning internt och externt och dela material, kunskap och öppna för dialog.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	🟢
Det behövs ett beslut för var i organisationen ansvaret ska ligga.	Ännu mer av det grovavfall som lämnas till ÅVC ska materialåtervinnas och därmed flytta grovavfallet öppet i avfallstrappan	🟡
Underlaget behövs för att kunna arbeta effektivt med nedskräpning. Det ska även rapporteras till Håll Sverige Rent.	Att antalet skräpföremål per 10 m2 skall minska jämfört med tidigare år i Håll Sverige Rents skräpmätningar	🟡
Har kommunen ingen Möbelpool kan det vara en kostnadsbesparande funktion att inrätta. Kanske kan ni redan från början välja att samarbeta över kommungränser?	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	🔴
LMV, HiG, Region Gävleborg - samtliga har möbelpooler. Kan de öppnas för samordning? Måste det kosta pengar eller kan de lösas på andra sätt (2 stolar in = 2 stolar ut eller ett bord)?	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	🟡
Bygg ett nätverk typ som "Hållbart näringsliv Gävle". Använd diplom (eller liknande) som företagen kan kommunicera sina åtaganden utåt med.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	🔴
Tillse att det finns en drivande enhet som sprider kunskap, stöttar och följer upp hur arbetet med matsvinn fungerar på alla platser som hanterar mat.	Matsvinnet ska minska	🔴
Engagera så många unga som möjligt. Kan det vara ett sätt att nå unga som riskera utanförskap i utsatta områden?	Upplevelsen av trygghet utanför lägenheten ska öka	🟡

Behovet att fånga upp personer som är intresserade och besitter kunskande inom återbruk är stort. Stärk dem genom att ge dem kunskande inom företagande, marknadsinblick och ny kunskap.	Kommunen ska arbeta för en ökad återanvändning, att i högre grad återanvända produkter samt vid inköp upphandla begagnade produkter	🟡
Tillse att kunnandet finns i den egna organisationen eller teckna avtal med till exempel räddningstjänsten för att kemikalier och skräp efter olyckor tas omhand utan risk för naturen		🟡
Av stor vikt för att bygga ett effektivt, långsiktigt arbete som kan ge varaktigt resultat. Är direkt avgörande för bred samverkan med planerade aktiviteter.	Att antalet skräpföremål per 10 m2 skall minska jämfört med tidigare år i Håll Sverige Rents skräpmätningar	🔴
Ansvar för att samordna arbetet, skapa helhetsbild, årsaktivitetsplanering, nätverka internt i kommunen, all kommunikation, sammanställa fakta och sprida kunskap.	Det ska vara enkelt att anmäla dumpning och nedskräpning	🔴
Vilken rollfördelning är den mest effektiva för att hantera slam som uppstår i kommunen?	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	🔴
Det behövs en tydlig politisk vilja att arbeta med frågan och att den ges tillräckliga resurser. Någon bör bära huvudansvaret eller så ska ansvaret vara tydligt fördelat.	Det ska vara enkelt att anmäla dumpning och nedskräpning	🟢
Kräv återkoppling av alla enheter och bolag kring deras arbete med Kretsloppsplanen, men var tydlig med hur, när och vad återkopplingen ska göras.	Mängden hushållsavfall per invånare ska minska	🟡

Instruktion

irationsbanken är ett sorteringsverktyg som liggör sortering av åtgärder. Varje åtgärd är tänkt att i inspiration till er verksamhets arbete och bidra till målen i kretsloppssplanen nås.

den verksamhet som stämmer bäst överens med den arbetar på. Bekräfta valet genom att trycka L+ALT+F5 samtidigt. I och med det sorteras alla åtgärder som inte berör din enhet bort. Det går också att bekräfta valet genom knappen "Uppdatera alla" i menyfältet under fliken "Data".

Verksamhet måste väljas först!. Målområde och åtgärdsområde är valfria, men det underlättar att leta åtgärder om du sorterar på ett eller flera val.

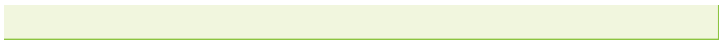
Om du väljer ett val innebär det att åtgärder för just de aktuella målen visas.

Om du vill ångra ett val använder du tratten med ett rött klick i den ruta du vill ångra.

Om du byter verksamhet väljer du en ny och bekräftar det valet med CTRL+ALT+F5.

Ge förslag?

Har du egna förslag på åtgärder? Skriv kort om dem till sloppsplanen@gastrikeatervinnare.se så att era goda förslag kan spridas till alla.



Bilaga 7 till Kretsloppsplaner för
Gävle, Hofors, Ockelbo, Sandviken och Älvkarleby 2021 – 2025

Exempel på åtgärdsförslag ur Inspirationsbanken

Remissversion

Innehållsförteckning

INLEDNING OCH SYFTE MED DENNA BILAGA	3
EXEMPEL PÅ ÅTGÄRDER	4
<i>Kommunledning</i>	<i>4</i>
<i>Fysisk planering</i>	<i>4</i>
<i>Kommunala bostads- och fastighetsbolag</i>	<i>5</i>
<i>Utbildning</i>	<i>5</i>
<i>Tillsyn</i>	<i>5</i>
<i>Inköp och upphandling</i>	<i>6</i>
<i>Näringslivsavdelningar</i>	<i>6</i>
<i>Vård och omsorg</i>	<i>6</i>
<i>Gäststrike återvinnare</i>	<i>7</i>
<i>VA-huvudman</i>	<i>7</i>

Inledning och syfte med denna bilaga

Denna bilaga innehåller ett utdrag med exempel ur den inspirationsbank med förslag på åtgärder, som är en viktig del av Kretsloppsplanen.

Inspirationsbanken är ett exceldokument med ett stort antal förslag på åtgärder. I exceldokumentet kan du filtrera och söka ut förslag på åtgärder utifrån olika aspekter du är intresserad av: verksamhet, mål och avfallsslag.

Syftet med denna bilaga är att ge några exempel på inspirationsbankens innehåll, för dem som inte har möjlighet att ta del av exceldokumentet.

Inspirationsbanken (remissversion) finns i sin helhet här:

<https://www.kretsloppsplangavleborg.se/inspirationsbank-44843629>

I inspirationsbanken finns förslag på åtgärder som innebär olika omfattning av insats:

GRÖN: Mindre insats som rimligen ryms i ordinarie budget eller redan beslutat projekt. Kan handla om att förbättra rutiner eller genomföra mindre insatser.

GUL: Insats som rimligen inte ryms i ordinarie budget eller redan beslutat projekt, och förutsätter att tid eller pengar avsätts.

RÖD: Stor insats som sannolikt involverar flera avdelningar och förutsätter separata beslut om exempelvis projekt, organisation, resurser och budget. Förslagen kan leda till stor nytta om de genomförs. Ett exempel på en "röd" åtgärd med potential för stor nytta är att etablera en ändamålsenlig organisation i samverkan mellan kommunens verksamheter för att förebygga nedskräpning. Ett annat exempel är att genomföra en förstudie/pilotprojekt för att skapa förutsättningar för återanvändning och reparation av både bygg- och rivningsavfall och prylar.

I arbetet med Kretsloppsplanen har behov fångats in och omsatts i förslag till åtgärder, men för att komma vidare behövs uppdrag och beslut. Framdrift bygger på att verksamheterna använder Kretsloppsplanen och intresserar sig för dess mål och inspirationsbank, samt att både kommunledning och verksamheter följer upp, utvärderar och utvecklar arbetet.

Varje år behöver de kommunala verksamheterna göra en bedömning av vilka mål och åtgärder ur Kretsloppsplanen som verksamheten ska ta in sin planering för kommande år, och dokumentera detta.

Exempel på åtgärder

I tabellen på följande sidor presenteras ett begränsat urval med exempel på åtgärdsförslag, grupperade utifrån olika verksamheter som kan arbeta med dem. Observera att detta är ett fåtal exempel på åtgärder och ett urval av verksamheter. För den heltäckande sammanställningen av förslag på åtgärder och målgrupper, se Inspirationsbanken i excel-format.

Kommunledning

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	
Arbeta in relevanta mål och strategier från kretsloppsplanen i översiktsplanen.	Samtliga	
Etablera en dedikerad organisation/tjänst med ansvar för kommunens arbete att förebygga nedskräpning	Hålla rent och snyggt	
Uppföljning av vidtagna åtgärder och utfallet - vad har varje enhet gjort för att nå målen i Kretsloppsplanen?	Samtliga	
Regionens återanvändning och reparation av prylar och kläder behöver utvecklas. Genomför pilotprojekt som syftar till att belysa hinder och möjligheter kring detta.	Återanvända	

Fysisk planering

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	
Bedömning av ifall avfallsutredning behövs eller ej ska göras i alla projekt. Avfallsutredning ska göras för projekt över viss storlek eller med någon typ av svårighet.	Återvinna	
Se till att avfallsfrågorna finns med i övriga vägledningar som används inom fysisk planering, t.ex. tekniska handböcker och liknande.	Återvinna	
Ställ krav på byggaktörer att redovisa planerade avfallslösningar för ny- och ombyggnation redan i detaljplaneskedet.	Återvinna	
Utveckla samverkan mellan Gästrike återvinnare och kommunernas plan- respektive bygglovsfunktioner när det gäller avfallsfrågor i fysisk planering.	Återvinna	

Kommunala bostads- och fastighetsbolag

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Arbeta enligt framtaget beteendeförändringskoncept för att öka sorteringen i flerbostadshus.	Återvinna	●
Informationspaket om källsortering till nyinflyttade hyresgäster	Återvinna	●
Inrätta en verkstad där boende kan reparera, måla och tapetsera om möbler eller laga cyklar, snickra och sy.	Återanvända	●
Arbeta utefter Boverkets kontrollplan i fråga om byggprodukters återanvändning, uppkomst av avfall, säkring av materialåtervinning och motverka farliga ämnen	Förebygga resursslöseri	●

Utbildning

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Arbeta efter det pedagogiska arbetssättet inom LHU (Lärande för Hållbar Utveckling)	Samtliga	●
Meddela elevers frånvaro till köket så matberedningen kan planeras så precist som möjligt.	Förebygga resursslöseri	●
Delta i Håll Sverige Rents årliga skräpplockarkampanj	Hålla rent och snyggt	●
Bli en kemikaliesmart förskola och minska mängden kemikalier som barn och personal kommer i kontakt med	Minska gifter i kretsloppet	●

Tillsyn

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Inkludera avfalls- och resurshushållningsfrågor i arbetet med tillsyn i olika verksamheter och företag	Återvinna	●
Ställa krav på en korrekt kemikaliehantering hos verksamheter och att farligt avfall sköts enligt lagkrav.	Minska gifter i kretsloppet	●
Handläggning vid klagomål rörande nedskräpning, dumpning och skrotbilar.	Hålla rent och snyggt	●
Genomför tillsynskampanj/informationskampanj kring nytt rapporteringssystem för farligt avfall	Minska gifter i kretsloppet	●

Inköp och upphandling

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Utforma upphandlingar så att avfall förebyggs och resurshushållning främjas.	Förebygga resursslöseri	●
Ställ krav på att använda Möbelpoolen som första leverantör av möbler till kommunala verksamheter och bolag.	Återanvända	●
Avtala/upphandla hyrlösningar för tillfälliga behov av IT-utrustning - säsongsvariationer, evenemang, tillfälliga arbetstoppar	Förebygga resursslöseri	●
Ta fram checklista för avfallsförebyggande upphandling som sprids till kravställare i hela kommunen.	Förebygga resursslöseri	●

Näringslivsavdelningar

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Arbeta aktivt för affärsmodeller för cirkulär ekonomi och återbruk i regionen.	Återanvändning	●
Stödja företag inom hållbar affärsutveckling och varumärkesstrategi.	Förebygga resursslöseri	●
Arbeta med hållbarhet i besöksnäringen.	Hålla rent och snyggt	●

Vård och omsorg

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	●
Mäta matsvinn	Förebygga resursslöseri	●
Inventera plastprodukter som används för att få överblick av produkter, mängder och leverantörer.	Förebygga resursslöseri	●
Skapa rutin för när olika engångsartiklar ska användas	Förebygga resursslöseri	●
Upphandla funktionen reparation av arbetskläder	Återanvända	●

Gästrike återvinnare

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	
Delande av goda exempel - samordningsfunktion som tar emot och förmedlar goda exempel mellan kommuner och kommunala verksamheter	Samtliga	
Arbeta för att medverka i införande av system för fastighetsnära insamling av förpackningar och tidningar från småhus/villor	Återvinna	
Öka sorteringen av matavfall	Återvinna	
Utbilda och arbeta med beteendeförändrande insatser.	Återvinna	

VA-huvudman

Åtgärd	Målområde	Omfattning
Implementera mål och planera in åtgärder i verksamhetsplaneringen	Samtliga	
Ta fram en strategi för framtida återvinning av fosfor och andra resurser ur avloppsslam	Återvinna	

För fler exempel på åtgärdsförslag och berörda målgrupper, se Inspirationsbanken i sin helhet.

Beslutsärende:
Delegationsbeslut

13

210N52

Delegationsbeslut

1. Avgiftsbeslut
Perioden 2020-12-07 – 2021-02-14 3 943 st
(det stora antalet beror bl a på omräkning av hemtjänstkunder).
2. Sammanställning av yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
3. Sammanställning av Lex Sarah 2021.
4. Sammanställning av personuppgiftsincidenter till Omvårdnadsnämnden.

Sammanställning av begäran om yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) - 2021

Sid 133(578)

	= Avslutade ärenden
	= Pågående ärenden

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
1.	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	
2.	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	
3.	2019-06-26	19ON222	Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter - Klagomål mot hälso- och sjukvården, Forellplan 1 B	2019-08-19	2019-08-12 (skickat 16/8)	Kia Fernlund	
3.	2019-11-29	19ON222	Underrättelse med möjlighet att lämna synpunkter på förslag till beslut	2020-01-10		Kia Fernlund	Kia Fernlund beslutar 12/12 att avstå från att lämna synpunkter
3.	2020-01-21	19ON222	Beslut IVO avslutar ärendet med följande ställningstagande: - Det har brustit i vården och omsorgen av patienten på aktuellt boende - Det går inte att följa patientens vård och omsorg i varken den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen eller i den sociala dokumentationen - Vårdgivaren har vidtagit adekvata åtgärder med anledning av anmäld händelse.			Kia Fernlund	Ärendet avslutas.

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
4.	2020-01-31	20ON25	Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter - Klagomål mot hälso- och sjukvården, Vallongården	2020-03-04	2020-02-24 (skickat 25/2)	Kia Fernlund, kontorschef	Sid 134(578)
4.	2020-09-07	20ON25	Beslut IVO har utrett klagomålet och konstaterar följande brist: - Det har brustit i kontrollen av patientens mat- och vätskeintag. IVO finner inte anledning att kritisera de delar av klagomålet som handlar om: - Beslut om vård i livets slutskede. Vårdgivaren ska beakta IVO:s beslut i sitt systematiska patientsäkerhetsarbete. IVO avslutar ärendet men kan komma att följa upp vilka eventuella åtgärder som vårdgivaren har genomfört med anledning av den identifierade bristen.			Kia Fernlund, kontorschef	Ärendet avslutas.
5	2020-03-12	20ON93	Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter - Klagomål mot hälso- och sjukvården, Forellplan	2020-04-21	2020-04-21 (skickat 21/4, efter OK från IVO)	Kia Fernlund, kontorschef	
5.	2020-11-17	20ON93	Kompletterande begäran - Kopior av listor över kost- och vätskeintag, samt genomförandeplaner	2020-12-02	2020-12-01	Kia Fernlund, kontorschef	
5.	2021-02-10	20ON93	Kompletterande begäran - Nutritionsansvarig dietist – saknar utbildning/legitimation för yrket	2021-03-10		Kia Fernlund, kontorschef	
6.	2020-04-08	20ON128	Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter - Klagomål mot hälso- och sjukvården, Bergmästargården	2020-05-01	2020-05-06 (skickat 7/5)	Anneli Lindblom, kontorschef	
6.	2020-10-16	20ON128	Underrättelse med möjlighet att lämna synpunkter på förslag till beslut	2020-11-09		Anneli Lindblom, kontorschef	Kontorschef beslutar att avstå från att lämna synpunkter.

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
6.	2020-11-17	20ON128	Beslut IVO har utrett klagomålet och har inte funnit brister när det gäller: - Rehabiliteringens innehåll och omfattning på korttidsenheten Bergmästaren, Gävle kommun - Rehabiliteringens innehåll och omfattning på Rehabiliteringsmedicin, Sandviken sjukhus och Dagrehabiliteringen på Södertull Din Hälsocentral, Region Gävleborg.			Anneli Lindblom, kontorschef	Ärendet avslutas. . Sid 135(578)
7.	2019-06-02	19ON209	Underrättelse om öppnat ärende och meddelande om inspektion - Granskning av ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) - Inspektion den 4 september			Katarina Stistrup	
7.	2019-11-25	19ON209	Underrättelse med möjlighet att lämna synpunkter över innehållet i handlingar.	2019-12-23		Katarina Stistrup	Katarina Stistrup beslutar 29/11 att avstå från att lämna synpunkter
7.	2020-01-21	19ON209	Beslut IVO har identifierat följande brist: - Kommunen har inte genomfört någon övergripande riskanalys av informationssäkerheten avseende påverkan på kommunens nätverk och informationssystem. IVO kan komma att följa upp ärendet inom ramen för kommande tillsyn.			Katarina Stistrup	IVO kan komma att följa upp ärendet inom ramen för kommande tillsyn.
7.	2020-01-31	19ON209	Rättelse av beslut - IVO inkommer med rättelse av beslut då VG gjort IVO uppmärksamma på att det fanns fel i beslutet daterat 2020-01-21. På sidan 2 stod "Uppsala" där det skulle vara "Gävle".			Katarina Stistrup	

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
8.	2020-06-09	20ON211	Underrättelse om tillsyn och begäran om uppgifter - IVO genomför en riktad tillsynsinsats maa den pågående smittspridningen av Covid-19. Intervju har skett med enhetschef, Brynäs hemtjänst + klagomål har inkommit. IVO begär yttrande över klagomål samt svar på säkerställande av tre angivna punkter	2020-07-08	2020-06-18 (skickat 22/6)	Anneli Lindblom	Sid 136(578)
8.	2020-09-09	20ON211	Beslut - IVO har inte uppmärksammat några brister inom det område som tillsynen omfattat. IVO avslutar därför ärendet.			Anneli Lindblom	Ärendet avslutas
9.	2020-10-26	20ON357 (även AFN och SN)	Meddelande om tillsyn och begäran om uppgifter - IVO genomför, med anledning av utbrottet av covid-19 i Sverige, en tillsynsinsats med underlag av kommunernas inrapporterade ej verkställda beslut. Tillsynen riktar sig till samtliga kommuner i landet. IVO begär svar på ett antal uppgifter, via fomulär.	2020-12-01	Lena Hörnell har hanterat svaren, enligt aktuell formulär från IVO.	Lena Hörnell	
9.	2021-02-15	20ON357 (även AFN och SN)	Meddelande om fortsatt tillsyn - IVO har en pågående tillsyn av verkställighet av socialtjänstinsatser maa utbrottet av covid-19. Tillsynen fortsätter nu i Gävle. - I den fortsatta tillsynen kommer IVO, genom telefon- eller videosamtal med enskilda, att granska vilka konsekvenser kommunens genomförda förändringar i in satser innebär för enskilda samt hur enskilda upplever kommunens hantering av förändringarna. IVO kommer genomföra detta med den chef som nämnden har lämnat kontaktuppgifter till vid IVO:s begäran om uppgifter.			Lena Hörnell	

Nr	Skrivelse från IVO daterat	Dnr	Frågan/ärendet	Svar senast till IVO	Ordförandebeslut, daterat	Ansvarig chef	Beslut
10.	2020-06-24	20ON223	Meddelande om tillsyn och begäran om journaler m m - IVO genomför, med anledning av den pågående smittspridningen av covid-19 i Sverige, en tillsynsinsats som fokuserar på medicinsk vård och behandling för äldre som bor på särskilda boenden. Tillsynen har i ett inledande skede riktat sig mot alla kommuner och regioner i landet. - IVO har genomfört intervju med MAS. - IVO fördjupar granskningen avseende Vallongården och Vardaga Tallåsvägen - IVO begär att ta del av hälso- och sjukvårdsjournaler - IVO begär namn och kontaktuppgifter för patientansvarig sjuksköterska	2020-07-09	2020-06-26 Svar skickat direkt från MAS, Ulrika Carlsson.	Kia Fernlund	Sid 137(578)
10.	2021-02-02	20ON223	Beslut IVO har i tillsynen funnit brister: - Det har, vid det enskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19 - Det går, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte att följa vården till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende pga brister i hälso- och sjukvårdsjournaler. IVO begär att nämnden ska redovisa sin ställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla ev åtgärder som nämnden vidtagit eller planerar vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska innehålla uppgifter om när ev åtgärder genomfördes eller kommer att genomföras.	2021-03-15		Kia Fernlund	

Sammanställning av Lex Sarah-ärenden 2021 Omvårdnadsnämnd

Sid 138(578)

	= Avslutade ärenden
	= Pågående ärenden

Nr	Dnr	Händelse-datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
1	19ON363	2019-09-09	Brister i bemötande	Egen regi Dagverksamhet för äldre i Sätra	Eva-Lotta Alm-Wahlman	Handledning/Utbildning i bemötande via PBM. En till enhetschef har anställts från 1 november 2019	Ej aktuellt	2019-11-27
2	19ON356	2019-10-24	Personal utelämnat uppgifter till kunds anhörig utan medgivande.	Extern utförare LOV Allt i hemmet	Zarah Asgari	Förtydligat kunds genomförandeplan och samtyckesblankett. Gått igenom sekretesspolicy med personal i bolaget.	Ja	Avskriven 2020-02-12
3	19ON391	2019-11-09	Nattpersonal hör inte kundens larm p.g.a. att personal sover.	Egen regi Selggrens vård- och omsorgsboende	Liselott Smedlund	Medarbetaren får inte jobba nattpass. Information och diskussion på APT. Utb. i social dokumentation	Ej aktuellt	2020-01-15
4	19ON393	2019-11-14	Kund har legat på golvet hela natten och har blivit nedkyld.	Egen regi Furugårdens vård- och omsorgsboende	Charlotta Lindblom	Information på APT om hur personal ska agera när kunder är oroliga.	Ej aktuellt	2020-01-15
5	19ON394	2019-11-11	Kund har legat med "dagkläder" på hela natt och inget inkontinensskydd har bytts.	Egen regi Selggrens vård- och omsorgsboende	Carina Roos	Medarbetaren får inte jobba nattpass. Information och diskussion på APT. Utb. i social dokumentation	Ej aktuellt	2020-01-15

Nr	Dnr	Händelse-datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
6	19ON424	2019-12-08	Den enskilde ber medarbetare att tända adventsljusstaken. Som sedan inte släcks och ljusstaken börjar brinna. Kund larmar när brandlarmet går igång.	Egen regi Hemtjänst centrum	Ingela Söderberg	Diskussion om ansvarsfördelning på verksamhetens ledningsgrupp samt på enhetens APT. Information av säkerhetssamordnare om brandsäkerhet. Samverkan med räddningstjänsten.	Ej aktuellt	2020-01-31
7	20ON5	2019-10-09	Den enskilde avviker och hittas på verksamhetens tak. Har klättrat ut genom ett fönster.	Egen regi Fleminggatans vård- och omsorgsboende	Victoria Hammarsten/Th erese Christiansson	Tagit bort alla fönsterhandtag Informerat GPS?	2020-02-18 Kompletteri ng begärd 2020-02-21 Kompletteri ng skickad 2020-03-10	2020-03-18
8	20ON17	2020-01-11	Brister i bemötande och omvårdnad av enskild.	Egen regi Forellplans vård- och omsorgsboende	Charlotte Larsson	Tydligare rutiner och registrering av närvaro hos kund. Betonat vikten av att hämta stöd av kollega.	Ej aktuellt	2020-03-31
9	20ON36	2020-01-26	Den enskilde har blåmärken på överarm. SSK kontaktas direkt men det dröjer två dagar. Det visar sig att armen är bruten.	Egen regi Sätra hemtjänst/ hemsjukvård	Annica Eriksson/Lisa Hartung	Om möjligt hitta ett sätt att kommunicera med den enskilde. Utökat samarbete genom teamträffar. Ett nytt rapporteringsstöd för personal och ett beslutsstöd för sjuk-sköterskor kommer att införas i verksamheterna.	Ej aktuellt	2020-03-05

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
10	20ON45	2020-02-12	Den enskilde har kunnat ramla och skada sig under natten. Då golvlarm var fränkopplat och ingen hade hjälpt den enskilde att sätta på trygghetslarmet	Egen regi Forellplans vård- och omsorgsboende	Ulla Danielsson	Omedelbart aktiverat larm samt att den enskilde har fått på sig sitt trygghetslarm. Samtal med personal om det inträffade samt uppföljning på nästföljande APT.	Ej aktuellt	2020-04-07
11	20ON49	2020-02-03	Rörigt på enheten p.g.a. oroliga brukare. Det medförde att en brukare "daskade" till en annan brukare. Det inträffade då personal var inne hos andra brukare.	Egen regi Forellplans vård- och omsorgsboende	Charlotte Larsson	Betonat att medarbetare från olika enheter hjälps åt vid dubbelbemanning då övriga kunder med demens finns i gemensamma utrymmet.	Ej aktuellt	2020-03-31
12	20ON54	2020-02-20	Stöld av brukares kontanter i hemtjänst-lokal. Personal hade tagit med den enskildes plånbok i sin väska under lunchen. P.g.a. att direkt efter sin lunch skulle personal följa med den enskilde till frisören.	Egen regi Hille hemtjänst	Malin Lööf	Rutin för hantering av kundens pengar har inte följts. Enhetschef informerar och går igenom rutinen för hantering av kundens pengar på APT mars 2020.		2020-03-12
13	20ON55	2020-02-21	Sänggrindar uppfällda (skyddsåtgärd som inte brukaren beviljats eller behöver) samt golvlarm felriktat så personal märkte ingen aktivitet i lägenheten.	Egen regi Fleminggatans vård- och omsorgsboende	Therese Christiansson	Information på APT om vikten av att registrera avvikelser om larm krånglar/trasigt. Finns extralarm att använda vid behov. Sänggrindar borttagna.	Ej aktuellt	2020-03-12

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
14	20ON67	Augusti 2019 - januari 2020	Den enskilde har fått proteinberikad kost istället för energiberikad kost och har därav förlorat vikt,	Egen regi Forellplans vård- och omsorgsboende	Charlotte Larsson/ Hanna Andersson	Rutiner finns och åtgärder har vidtagits. Planerad tillsyn av vård- och omsorgsboendet av MAS och SAS.	Ej aktuellt	2020-04-27
15	20ON74	2020-02-20	Brukaren har förflyttat sig från våning 5 till entréplan och gått ut. Därefter ringer den enskilde på porttelefonen. Personal har inte uppmärksammat att brukaren försvunnit från enheten.	Egen regi Forellplans vård- och omsorgsboende	Charlotte Larsson	Infört mer uppsikt av de brukarna, byte av dörrkod regelbundet och planering av mer aktiviteter för den enskilde.	Ej aktuellt	2020-04-27
16	20ON79	2020-02-06	Den enskilde har förlorat sin mobiltelefon.	Egen regi Vallongården avd E-G, vård- och omsorgsboende	Sara Jönsson	Personal ska bli bättre på att dokumenterar när man upptäcker att saker är borta. Detta för att man ska kunna spåra lite bättre. Som omedelbar åtgärd sker samtal med personalen om detta.	Ej aktuellt	2020-04-08
17	20ON80	Slutet på dec 2019	Förlorade glasögon samt förlorade kläder, en blus och en jacka.	Egen regi Vallongården avd E-G, vård- och omsorgsboende	Sara Jönsson	Personalen måste bli noggrannare på att rapportera när enskild förlorar eller tappar bort saker. Detsamma gäller om den enskildes ägodelar går sönder. Detta kommuniceras omgående med personal som ett led i vidtagen åtgärd.	Ej aktuellt	2020-04-08

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
18	20ON81	December 2019 – januari 2020	Den enskilde har förlorat en ägodel (parfymflaska).	Egen regi Vallongården avd A-C, vård- och omsorgsboende	Sara Jönsson	Personalen måste bli noggrannare på att rapportera när enskild förlorar eller tappar bort saker.	Ej aktuellt	2020- 04-21
19	20ON86	2020-02-07	Den enskilde har förlorat en ägodel. Ett armband uppges ha stulits av en okänd person som varit i den enskildes lägenhet.	Egen regi Vallongården avd A-C, vård- och omsorgsboende	Sara Jönsson	Rutiner finns, i övrigt inga andra åtgärder vidtagna.	Ej aktuellt	2020- 04-21
20	20ON91	17-25/2- 2020	Stöld av smycken i hemmet.	Egen regi Hemtjänst Söder	Marie Hammarberg	Ansvarig chef har kontaktat verksamhetschef och även dokumenterat namnen på den personal som enligt TES varit hemma hos den enskilde.	Ej aktuellt	2020- 05-11
21	20ON94	2020-02-20	Kund avlider på sjukhus och vid återlämnande av ägodelar till anhörig upptäcks att kontanter saknas.	Ordinärt boende, korttidsvistelse.	Maria Larsson	Genomgång av rutin för hantering av kunders pengar med personalen samt uppföljning på APT	Ej aktuellt	2020- 05-04
22	20ON153	2020-03-10	Brister i omsorgen och bemötande.	Egen regi Furugården	Camilla Carlsten	Den enskilde fick hjälp med omsorgen så snart missförhållandet upptäcktes. Gällande bemötande så har chef samtal med berörd personal.	Ej aktuellt	2020- 06-01
23	20ON173	2020-02-08	Fysiska skador på den enskilde.	Egen regi Hamrånge Hemtjänst	Eva Svedlund	Klagomål diariefört och utrett. Lex Sarah- utredning.	Ej aktuellt	2020- 07-02

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
24	20ON193	2020-05-07	Stöld av kontanter.	Stödboendeenheten och Hemtjänst	Taina Palomäki	Felregistrerad. Omregistrerad och utredd av SON dnr 20SON170. Avslutad 2020-06-29.	Ej aktuellt	2020-06-05
25	20ON217	200614	Konflikt mellan två kunder på boendet.	Vård- och omsorgsboende Forellplan	Anna Almén	Fortsatt arbete utifrån boendes BPSD. Info till personal om vikten att ha uppsikt och vara nära.	Ej aktuellt	200821
26	20ON229	200408	Stöld av smycken.	Korttidsboende Bergmästaren	Emma Rondina Bisi/Anna Kronberg	VHT kommer fortsättningsvis att vara tydligare i infon vid inflytt på enheten som rör hantering av och ansvar kring värdesaker	Ej aktuellt	200824
27	20ON239	200624+ 200625	Brister i rutiner.	Vård- och omsorgsboende Solgårdsgatan	Lys Karlsson	Samtal med arbetsgruppen där rutiner tydliggjorts samt påtalas vikten av att följa dessa.	Ej aktuellt	200909
28	20ON254	Juli 2020	Brister i bemötande.	Vård- och omsorgsboende Forellplan	Charlotte Larsson	Fortsatt utbildning och information kring demens/BPSD/medmötandeplan mm.	Ej aktuellt	200828
29	20ON283	200617	Oönskad förtäring	Vård- och omsorgsboende Solgårdsgatan	Lys Karlsson	Flera åtgärder har vidtagits för att säkra upp vårdmiljön	Ej aktuellt	200916

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
30	200N258	200805	Stöld av plånbok.	Bomhus hemtjänst	Viktoria Persson	Misstänkt personal tagen ur tjänst i avvaktan på vidare utredning, kontakt med HR	Ej aktuellt	201005
31	200N259	200719	Utebliven insats.	Andersbergs hemtjänst	Eija Urnefelt	Genomgång av rutiner samt påtala vikten av dokumentation, tydlig och säker kommunikation	Ej aktuellt	201007
32	200N260	200721- 200722	Utebliven insats.	Andersbergs hemtjänst	Eija Urnefelt	Genomgång av rutiner i samband med APT	Ej aktuellt	201007
35	200N325	200902	Bemötande och olyckshändelse	Vård- och omsorgsboende Forellplan	Ulla Danielsson	Möte/samtal med arbetsgrupp med stöd av annan profession gällande bemötande.	Ej aktuellt	201027
37	200N375	201029	Brister i bemötande och att insatser uteblivit	Vård- och omsorgsboende Fleminggatan	Anna-Karin Axelsson	Felregistrerad, tillhör AFN		
38	200N339	200625	Olämpligt beteende gentemot kund	Vård- och omsorgsboende Sätraåsen	Antonio Mir Cabot	Alla ska ta del av medarbetapolicy och reflektionsstund kring bemötande och värdegrund, utbildning i modul 1-6 (fokus bemötande och självbestämmande) Uppföljning inplanerat v. 29	Ej aktuellt	200731

Nr	Dnr	Händelse-datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
39	200N303	200902	Försvinnande av värdesak	Vård- och omsorgsboende Forellplan	Charlotte Larsson	Fortsatta arbetet kring att informera om broschyren vid inflytt som rör hantering av och ansvar kring värdesaker. Utreda möjlighet till utdrag ur belastningsregistret vid anställning.	Ej aktuellt	201113
40	200N319	200827	Fysiskt våld mellan boende	Vård- och omsorgsboende Furugården	Charlotta Lindblom	Diskussion på teamträff, de berörda ska inte sitta bredvid varandra i matsal eller dagrum. Utbildning och fortsatt arbete kring BPSD	Ej aktuellt	201120

Nytt sedan nämndsmöte 2020-12-17

Nr	Dnr	Händelse-datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
41	200N356	200901	Brister i utförandet av insatser	Natteam	Annelie Grönblad	Hanteras inom ramen för synpunkter och klagomålshanteringen	Ej aktuellt	201221
42	200N331	200407	Brister i omsorgen	Vård- och omsorgsboende Vallongården	Anette Hedlund	Flera omedelbara åtgärder är vidtagna, fler planerade utifrån upprättad handlingsplan vid enheten	Ja	201124

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
43	20ON434	201206	Brister i utförandet av insatser i form av oförsiktighet och dåligt bemötande	Vård- och omsorgsboende Solgårdsgatan	Lys Karlsson			
44	20ON447	201212	Brister i utförandet av insatser	Vård- och omsorgsboende	Anette Hedlund			
45	21ON1	201214	Hamrånge hemtjänst - Brister i rutin gällande tillsyn	Hemtjänst Hamrånge	Eva Svedlund	Flera omedelbara åtgärder är vidtagna, fler planerade utifrån upprättad handlingsplan vid enheten	Ja	210203
46	20ON366	201014	Fysiska övergrepp och bristande bemötande	Vård- och omsorgsboende Solgårdsgatan	Lys Karlsson	Flera åtgärder vidtagna bla samtal med berörd medarbetare, samtal med HR, förtydligande gällande förflyttningar och genomförandeplan	Ej aktuellt	210104
47	20ON369	201028	Fysiskt våld mellan boende och personal	Vård- och omsorgsboende Selggrensgården	Eva Kronobratt Borg	Berörd medarbetare besöker inte kunden, utbildningsinsatser, samtal och information.	Ej aktuellt	210107
48	21ON8	201105	Kund avliden innan kontakt etableras med myndighet	Myndighet SoL 1 och 2	Katarina Söderberg Pettersson			
49	21ON12	210104	Uteblivna insatser utifrån att man missat att räkna in personal	Hemtjänsten Hedesunda	Katrin Svensson			
50	21ON15	210112	Stöld	Hemtjänsten Söder	Marie Hammarberg			

Nr	Dnr	Händelse- datum	Händelse	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till IVO	Avslut
51	21ON16	201230	Brister i utförandet av insatser	Hemtjänsten Söder	Marie Hammarberg			
52	20ON393	Oklart	Bristande uppföljning i vårdplan och brister i dokumentation av insatser	Vård- och omsorgsboende Solgårdsgatan	Lys Karlsson	Flera åtgärder vidtagna och en mer omfattande handlingsplan finns upprättad på enheten	Ej aktuellt	210129

Sammanställning av personuppgiftsincidenter 2021

Omvårdnadsnämnden

Sid 148(578)

1	= Avslutade ärenden
1	= Pågående ärenden

Nr	Dnr	Händelse datum	Incident	Enhet	Ansvarig chef	Åtgärd	Anmälan till Integritetsskyddsmyndigheten	Beslut från Integritetsskyddsmyndigheten Datum/ Diarienummer
1	21ON39	2021-02-01	Anställd skickar mötesinbjudan, till sin personalgrupp och råkar då ta med information om anställds hälsa.	Utveckling och stöd, Administrativt stöd	Katarina Stistrup	Kontrollera noga innan utskick.	Nej	
2	21ON42	2021-02-02	Servern med testmiljön för verksamhetssystem (för vård och omsorg) har haft enfaktorsnivå gällande säkerhetsnivån under en period istället för tvåfaktorsinloggning.	Utveckling och stöd, Verksamhets- och utvecklingsstöd	Anna Bengtsson	Säkerhetsnivån har återställts vid upptäckt. Säkerställa rutiner hos IT-avdelningen så att detta inte händer igen. Det pågår ett arbete kring incidentrapportering inom Valfärd Gävle varför denna incident kommer att tas upp som lärofall.	Ja, och komplettering ska göras.	

Nytt sedan sammanträdet 2020-12-17, fram till 2020-12-31

	20ON293	2020-08-31	Anställd skriver ut insatsschema (TES) på skrivare på serviceboende (som tillhör annan verksamhet och nämnd)	Stöd i hemmet, Hemtjänst och hemsjukvård	Birgitta Dackell	Enhetschef har tagit upp vikten av att kolla skrivare med enhet via arbetsplatsträff, teamledarträff samt gruppmail. Dataskyddssamordnare tar med sig frågan om alla gamla skrivare kan ersättas med skrivare med tagg.	Ja	2020-12-18/ PUI-2020-3062
--	---------	------------	--	--	------------------	---	----	------------------------------

Kommande beslut: Förslag till
särskilt gallringsbeslut för
rekryteringsrelaterade
handlingar för
verksamhetssystemet Visma
recruit

Förslag till särskilt gallringsbeslut för rekryteringsrelaterade handlingar för verksamhetssystemet Visma recruit

Följande handlingar i systemet Visma recruit, föreslås för gallring:

1. **Ansökningshandlingar** från såväl antagna som ej antagna sökande.

Denna kategori omfattar CV:n, personliga brev, intyg, referenser och andra handlingar som insänts till myndigheten som del av eller komplettering till sökandes ansökan om utannonserad tjänst. Detta innefattar även anteckningar med detaljer som inkommit från sökande via t.ex. telefon eller andra medel.

2. **Automatiska och manuella informationsmeddelanden** som sänds ut av systemet/rekryterande handläggare till sökande, antagna eller ej.

Omfattning:

Endast handlingar tillhörande ärenden som avslutats före 31 december 2018 beslut föreslås för gallringen. Framtida inkommande ansökningshandlingar tillhörande ovan listade kategorier omfattas ej av beslutet, ej heller dylika handlingar vars original bevaras på annan plats utanför systemet Visma recruit.

Handlingar i systemet som bevaras:

Själva rekryteringsärendet / annonsen kommer att finnas kvar i mappen för avslutade ärenden. Handlingar kopplade till rekryteringen som inte inlämnats av sökande (d.v.s. av myndigheten upprättade handlingar) gallras ej.

Statisk information tagen från ansökningshandlingarna kommer att bevaras. Exempelvis information om kön, och huruvida de är interna eller externa kandidater. Även uppgifter om hur många som sökte tjänsten och hur många som eventuellt markerats som anställda till ett ärende kommer att sparas.

Kommande beslut: Remiss -
Förslag till Färdplan
klimatneutralt Gävle 2035

15

200N448

Missiv

Ärende Dnr 20KS85-6

2020-12-22

Evelina Loberg
Telefon 070-414 0749
evelina.loberg@gavle.se

Ärende Färdplan klimatneutralt Gävle 2035

Vårt dnr **20KS85**

Handlingar Färdplan klimatneutralt Gävle 2035

Svarsdatum Svar senast den **31 mars 2021**

Remiss – Förslag till Färdplan klimatneutralt Gävle 2035

Gävle kommun har beslutat att vi ska vara klimatneutrala till år 2035.

Vi arbetar med att ta fram en färdplan för att identifiera vilka åtgärder som krävs för att vi ska kunna lyckas med det. Klimatfärdplanen är en del i genomförandet av kommunens Miljöstrategiska program 2.0.

Kommunstyrelsens Samhällsbyggnadsutskott har beslutat att skicka förslaget till färdplan på remiss. Vi vill gärna höra vad du tänker om det. Remissen går till nämnder, bolagsstyrelser, politiska partierna, mellansvenska handelskammaren, svenskt näringsliv, Gävles företagarföreningar, Biodriv Mitt samt lokala naturskyddsorganisationer. Du hittar handlingen bifogad i detta mejl.

Vi vill ha era remissvar skickade till kommunstyrelsen@gavle.se senast **den 31 mars 2021**. Märk yttrandet **"Remiss Klimatfärdplan"** samt med **diarienummer 20KS85**.

Vi ser gärna att ni svarar på följande frågor i ert svar:

- Vad krävs för att vi ska kunna bli klimatneutrala till 2035?
- Hur kan din organisation bidra till att vi ska bli klimatneutrala som kommun år 2035?
- Hur skulle din organisation ställa sig till att delta i ett samarbete (klimatnätverk/klimatprotokoll etc.) för att vi ska kunna samarbeta för klimatneutralitet?
- Vilka åtgärder bedömer ni är de viktigaste och mest kraftfulla?
- Vilken styrning ser ni behövs för att vi ska kunna uppnå målet?
- Vad är viktigt för kommunstyrelsen att tänka på i styrningen för att vi ska kunna uppnå målet?

Eventuella frågor kring färdplanen besvaras av:

Evelina Loberg

Telefon 070-414 07 49

evelina.loberg@gavle.se

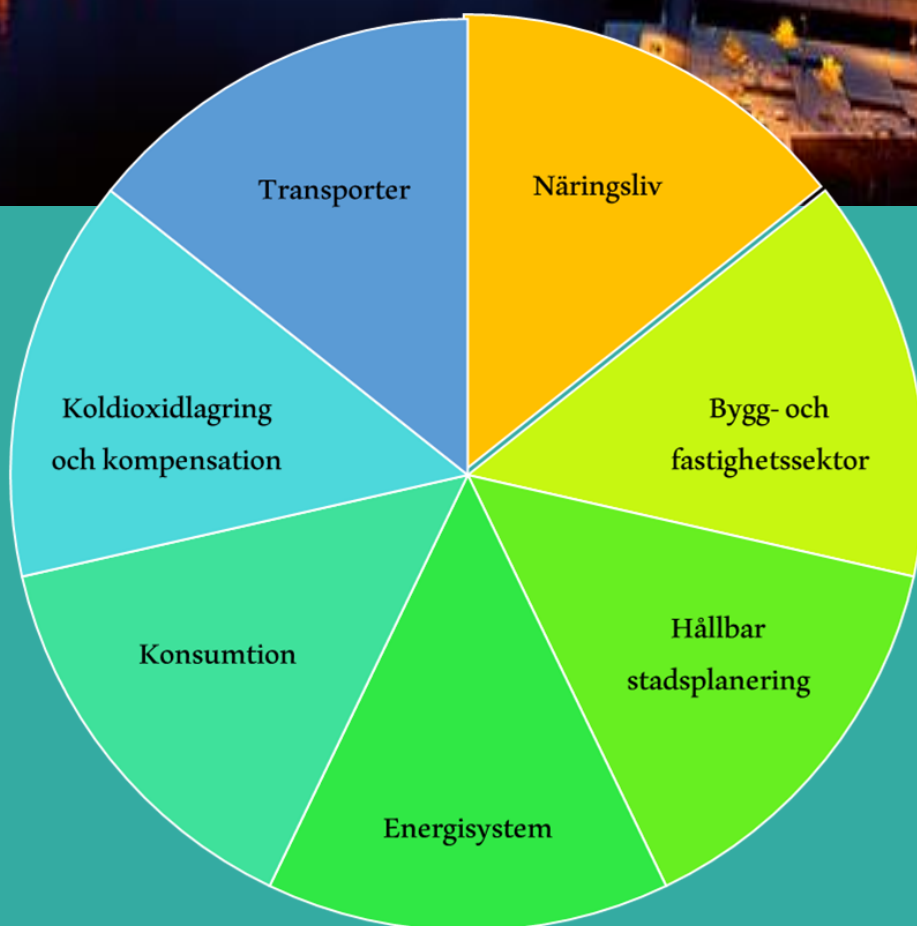
Vänliga hälsningar

Erik Holmestig
Kommunalråd

Lars Wedlin
Planeringschef

Evelina Loberg
Miljöstrateg

Färdplan klimatneutralt Gävle 2035



Innehåll

Sammanfattning	4
Inledning	6
Process för framtagande av klimatfärdplan	7
Territoriella och Konsumtionsbaserade utsläpp	7
Definition av klimatneutralitet.....	8
Utgångsläge.....	9
Referensscenario	10
Insatsområden.....	12
Hållbar stadsplanering	12
Transporter.....	14
Hållbar trafikutveckling.....	14
Effektivisering	16
Byte av bränsle	17
Bygg- och fastighetssektorn	18
Material	19
Energi.....	20
Avfall	21
Energisystem	22
Tillräcklig effekt i elnäten	22
Produktion av förnybar energi	22
Användning av spillvärme	23
Näringsliv.....	24
Lagar och ekonomiska styrmedel	24
Konkurrenskraft och affärsmöjligheter.....	25
Offentlig upphandling och kravställning som hävstång	25
Frivilliga åtaganden.....	25

Konsumtion	26
Upphandling	28
Utveckla cirkulära affärsmodeller	29
Kommunikation och beteende	29
Koldioxidlagring och kompensation	30
Lagring i skog och mark	30
Koldioxidavskiljning och lagring vid förbränning av biobränsle	30
Kompensation utomlands	31
Panorama	31
Förslag på prioriterade åtgärder	32
Kan Gävle bli klimatneutralt till 2035?	36
Ordlista.....	38

Sammanfattning

Vi i Gävle kommun har det ambitiösa målet att vara klimatneutrala till 2035. Det visar att kommunen tar klimathotet på allvar. Vi förstår att förändring är nödvändig även om den är svår att uppnå. Det är ett modigt beslut och det kräver att vi genomför minst lika modiga åtgärder. Den här klimatfärdplanen är en viljeinriktning och visar vad som behöver göras inom olika områden. En del av åtgärderna är redan i gång eller kan sättas igång utan ytterligare politiska beslut men många behöver i nästa fas utvecklas, tidsättas, budgeteras och beslutas om individuellt.

Klimatfärdplanen visar att kommunen har rådighet över majoriteten av de cirka 60 förslag på åtgärder vi tagit fram. De flesta åtgärder är inte heller förenade med stora kostnader om man ser till vilka besparingar vissa investeringar kan leda till på sikt.

Klimatfärdplanen visar att det är två områden som särskilt behöver prioriteras i det fortsatta arbetet:

- Transportsektorns utsläpp måste minska drastiskt genom främst en snabb övergång till elektrifierade fordon och mer hållbara resor som kollektivtrafik, cykel och gång.
- Vi måste börja planera och bygga en klimatneutral stad där det är lätt för innevånarna att leva hållbart. Gör vi inte det så får vi ännu fler utsläpp att hantera i framtiden och svårt att nå våra mål.

Merparten av utsläppen i Gävle kommun kommer från transportsektorn. Därför ligger också tyngpunkten i klimatfärdplanen på åtgärder inom detta område. Vi behöver planera för en stad som minskar transportbehovet och effektiviserar resandet och vi behöver skapa förutsättningar för innevånare och företag att tanka fossilfritt eller ladda sitt elfordon. Dessa åtgärder bidrar också positivt till andra samhällsmål inom Agenda 2030 som målen om god hälsa och

välbefinnande, minskad ojämlikhet, hållbara städer och samhällen, hållbar industri, innovationer och infrastruktur för att nämna några.

Bygg- och fastighetsektorn står för utsläpp i nästa samma storleksordning som transporektorn men sker till största delen inte inom kommunens geografiska gränser. Masshantering, anläggningsarbete och byggmaterial, som främst stål- och cement, är stora utsläppsposter som först på senare tid börjat uppmärksammas. En stor del av dessa utsläpp kan kommunen påverka i planeringsprocessen men en del behöver lösas med teknikutveckling som till exempel fossilfritt stål.

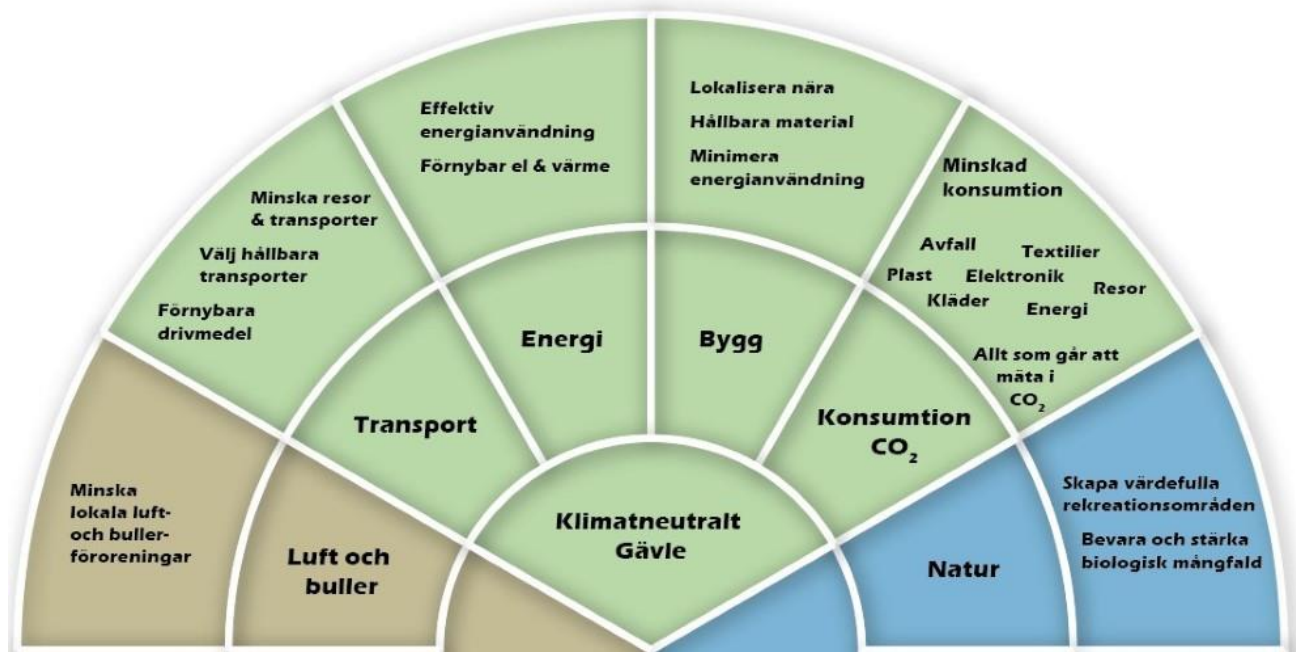
Det har varit svårt att uppskatta hur mycket utsläppen kan minska genom de åtgärder som tagits fram. En rapport som tagits fram som underlag i klimatfärdplansarbetet gjorde grova uppskattningar där resultatet visade att 29 % - 49 % av utsläppen återstår år 2035 jämfört med 2017 efter att föreslagna åtgärder genomförts. En stor del av gapet är relaterat till personbilstrafiken. Färdplanen innehåller fler åtgärder än underlagsrapporten men ingen skattning har gjorts på hur mycket de kan minska utsläppen totalt sett. För varje åtgärd finns dock en skattning kring effekt, kostnad och rådighet som kan fungera som ett stöd i framtida prioriteringar.

Kommunens verktygslåda: exempel på åtgärder med stor effekt och full rådighet



Inledning

Gävle kommun ska vara en klimatneutral kommun till 2035. Målet är fastslaget i Kommunplan 2020, vilket är kommunens viktigaste styrdokument. Det är också angivet i det Miljöstrategiska programmet (MSP 2.0.) som är kommunens styrande dokument på miljöområdet. Denna klimatifärdplan är framtagen som ett led i att hantera klimatmålen i MSP 2.0. och ska peka ut vilka åtgärder som krävs för att nå klimatneutralitet till 2035, både när det gäller de geografiska utsläppen och de konsumtionsbaserade utsläppen. Detta dokument beskriver den viljeinriktning kommunens klimatarbete ska ha och lyfter fram möjliga åtgärder.



Gävle kommun är precis som alla andra kommuner beroende av beslut som tas nationellt eller i EU för att vi ska kunna nå våra mål. Beslut som till exempel gör det lönsamt att producera biobränslen till transportsektorn eller ger strängare utsläppskrav för nytillverkade lastbilar. Samtidigt är EU och den svenska regeringen beroende av de förändringar som vi kan göra lokalt. Det är vi som kan planera för den hållbara staden, som kan erbjuda alternativ till bilresor, som kan ersätta betong med trä i våra byggnader och så vidare.

Klimatifärdplanen tar avstamp i de insatsområden som beskrivs ovan i MSP 2.0 med tilläggen:

- **Hållbar stadsplanering** eftersom staden både behöver byggas utan utsläpp och skapa möjligheter för invånare att minimera sin klimatpåverkan i sitt dagliga liv
- **Näringsliv** eftersom näringslivet behöver ta fler steg för att bli fossilfria och samtidigt behöver stå för innovation och konkurrenskraft i en koldioxidsnål ekonomi.
- **Koldioxidlagring och kompensation** eftersom en del av utsläppen är svåra att få ned till noll inom till exempel jordbruk och avfall.

Process för framtagande av klimafärdplan

2018 tog Gävle kommun fram en koldioxidbudget. Enligt koldioxidbudgeten behöver utsläppen minska med 16,4 % per år mellan 2020 och 2040. Koldioxidbudgeten skapade ett behov att utveckla kommunens klimatarbete för att kunna möta denna utmaning. I MSP 2.0 utformades därefter den övergripande inriktningen för klimatarbetet.

Inför 2020 kom ett uppdrag att ta fram en mer specifik färdplan för klimatfrågorna som ska beskriva mer konkret vilka åtgärder som behövs. Ett konsultuppdrag upphandlades för att identifiera åtgärder som kommunen kan genomföra. Samtidigt påbörjades ett workshopsarbete med alla sektorer, bolag och förbund i kommunen för att definiera fler åtgärder. Materialet har diskuterats i Kommunstyrelsens samhällsbyggnadsutskott (SBU) i februari och augusti 2020.

För att kunna hantera och offentliggöra klimafärdplanen på ett bra sätt har en licens till programmet Panorama köpts in, se beskrivning i kapitlet om Panorama.

En konsultrapport som specifikt hanterar de konsumtionsbaserade utsläppen har också upphandlats.

Territoriella och Konsumtionsbaserade utsläpp

Gävle kommuns mål omfattar både territoriella och konsumtionsbaserade utsläpp. Det vill säga både de utsläpp som sker inom kommunens gränser och de utsläpp som vi ger upphov till genom vår konsumtion utomlands eller i andra kommuner. Det är dock två helt skilda metoder att mäta utsläppen på där vi inte kan lägga ihop det ena med det andra utan att det blir dubbelräkningar, därför pratar vi ofta om dem separat.

Parisavtalet är ledande för det globala klimatarbetet där vi som kommun har ett ansvar att bidra till att begränsa uppvärmningen till 2 grader. För att skaffa oss en uppfattning om hur mycket vi måste minska våra utsläpp för att leva upp till Parisavtalet togs en koldioxidbudget fram. Enligt den bör Gävles territoriella utsläpp (inklusive inrikes flyg och sjöfart) minska med 16,4 % per år mellan 2020 och 2040. Ur ett territoriellt perspektiv är vi som bor i Gävle kommun ansvariga för de produkter som produceras här men konsumeras på en världsmarknad, men **inte** ansvariga för de produkter som vi konsumerar, som har producerats utanför vår kommun.

Ur ett konsumtionsbaserat perspektiv är vi ansvariga för alla utsläpp kopplade till det vi konsumerar oavsett var tillverkningen ägt rum och **inte** ansvariga för de produkter som produceras i Gävle men konsumeras någon annanstans. Eftersom mycket av det vi konsumerar i Sverige produceras utomlands finns det en allmän uppfattning om att vi har ett ansvar för de utsläpp som vår konsumtion genererar. De konsumtionsbaserade utsläppen kan vi till stor del också påverka genom att göra aktiva val kring vad vi köper. Totalt uppgick Sveriges konsumtionsbaserade utsläpp till 82 miljoner ton växthusgaser år 2018 där ca 57 % kom från produktion utomlands. Offentlig konsumtion och investeringar stod för omkring en tredjedel av Sveriges totala konsumtionsbaserade utsläpp och den privata konsumtionen för resterande del. De territoriella utsläppen i Sverige var jämförelsevis 51,8 miljoner ton år 2018.

Definition av klimatneutralitet

Klimatneutralitet innebär att de utsläpp som sker inom Gävle kommuns gränser ska vara noll, eller kompenseras av upptag av koldioxid till följd av klimatkompenserande åtgärder år 2035. Aktiviteter som binder växthusgaser från atmosfären och därmed minskar omfattningen av växthuseffekten, så kallade "negativa" utsläpp, som till exempel växande skogsvolymer räknas alltså bort från de totala utsläppen. Ibland kallas denna definition av klimatneutralitet för *netto-noll*.

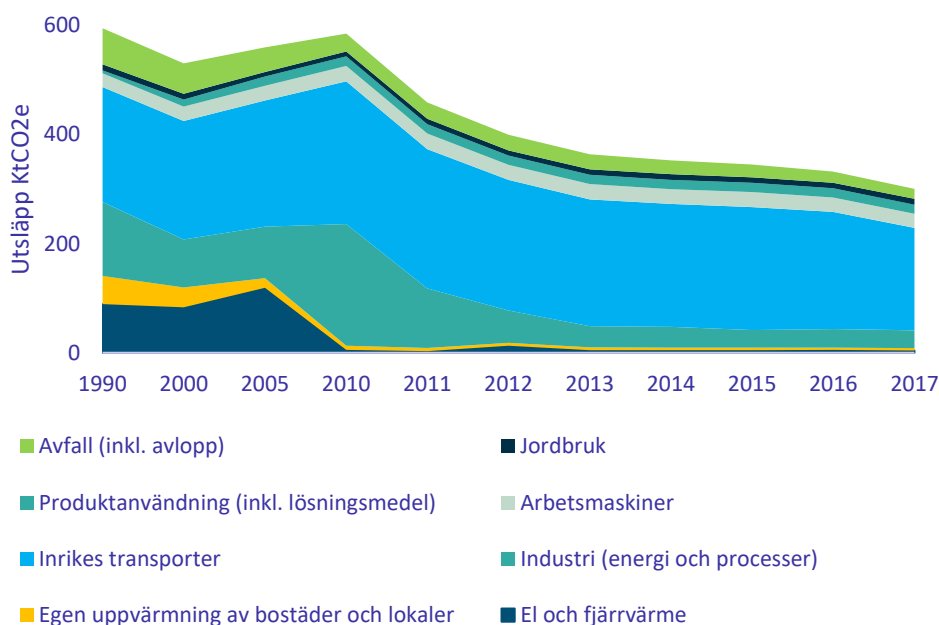
De växthusgasbindande åtgärder som accepteras på nationell nivå är följande:

- Upptag av koldioxid i skog och mark till följd av ytterligare åtgärder
- Utsläppsreduktioner genomförda utanför Sveriges gränser
- Avskiljning och lagring av koldioxid från förbränning av biobränslen, så kallad bio-CCS (Carbon Capture and Storage)

Utgångsläge

I Figur 1 presenteras historiska växthusgasutsläpp i Gävle kommun uttryckt i kiloton (1000 ton) koldioxidekvivalenter, vilket inkluderar utsläpp av koldioxid och andra växthusgaser, exempelvis metangas och dikväveoxid.

De territoriella utsläppen från Gävle kommun minskade mellan 1990–2017 med omkring 47 %, vilket är betydligt snabbare än i Sverige som helhet där motsvarande reduktion var 26 % (Länsstyrelserna, 2019). Bland annat har industriutsläppen i Gävle minskat betydligt snabbare än i många andra kommuner samtidigt som el och fjärrvärmen blivit fossilfri snabbare.



Figur 1 Historiska, territoriella utsläpp i Gävle kommun uppdelat på respektive sektor från RUS/SMED (KtCO₂e)

Utsläpp från inrikes transporter stod för majoriteten av de territoriella utsläppen i Gävle kommun, 67 % år 2017. Omkring 42 % av utsläppen kom från personbilar, 6 % från lätta lastbilar, 14 % från tunga lastbilar och övriga utsläpp från ett flertal mindre källor som buss- och järnvägstrafik.

De industriella utsläppen från kommunen har minskat med omkring tre fjärdedelar sedan 1990. Utsläppen från avfall, el- och fjärrvärme samt egen uppvärmning av bostäder och lokaler har också minskat kraftigt sedan 1990. Idag står de för relativt små andelar av de totala utsläppen. De minskade utsläppen från egen uppvärmning förklaras till stor del av att oljepannor i har bytts ut. Fjärrvärmen produceras helt

fossilfritt och även el som framställs inom kommunen produceras från förnybara energikällor.

Utsläpp från avfall bestod till 96 % år 2017 av läckage av främst metan och koldioxid från nedbrytningen av organiskt avfall i deponier. Införande av ett antal styrmedel har lett till utsläppen från deponier har minskat med omkring 75 % sedan 1990. Utsläpp från jordbruk (främst i form av metangaser) och arbetsmaskiner har i princip varit oförändrade och utsläpp från produktanvändning har till och med ökat något, om än från låga nivåer.

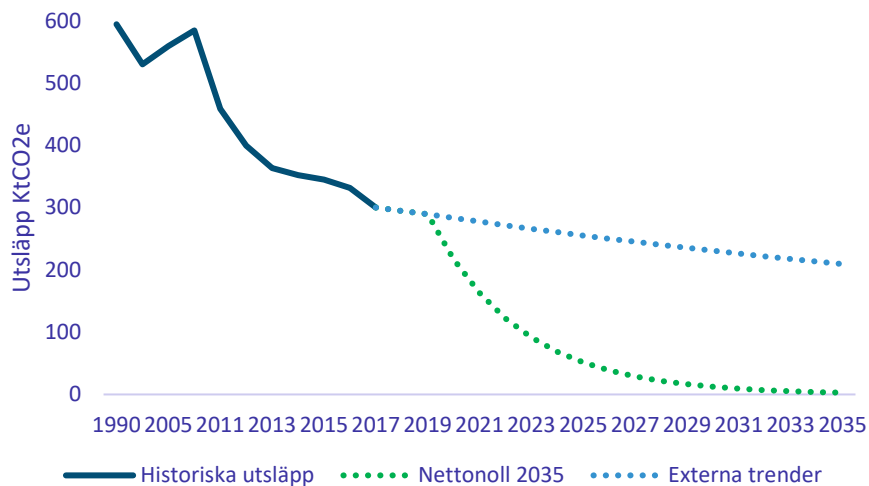
I kategorin produktanvändning ingår utsläpp av flyktiga kolväten från privat och industriell användning av lösningsmedel och färg, dikväveoxid från lustas, och utsläpp från andra fluorerande gaser. Utsläpp från fluorerande gaser är den mest bidragande utsläppskällan och sker framförallt i form av läckage från kylsystem och värmepumpar.

Referensscenario

Oavsett vilka åtgärder som genomförs av Gävle kommun så påverkas våra utsläpp av åtgärder som genomförs av regeringen eller EU, och av teknisk utveckling. Denna utveckling kallar vi för referensscenario. Om till exempel referensscenariot skulle visa att alla utsläpp försvinner genom externa åtgärder skulle Gävle kommun inte behöva göra åtgärder på egen hand.

Befolkningen i kommunen väntas öka med omkring 20 % till 2035 vilket driver på utsläppen. Samtidigt förväntas utsläppen minska på grund av teknikutveckling och förändrade beteenden. På nationell nivå minskade utsläppen med 1,8 % mellan 2017 och 2018, och vi antar att reduktionen på kommunal nivå var lika stor och antar samma takt mellan 2018 och 2019. Den totala reduktionen mellan 2017 och 2019 antas därmed ha varit ungefär 3,6 %.

Referensscenariot "Externa trender" visas nedan och baseras på Naturvårdsverkets årliga rapportering av prognostiserad utsläppsreduktion till EU samt på lokala trender som påverkar utsläppen. Totalt så räknar vi med att utsläppen kommer att minska med omkring 30 % i referensscenariot.



Historiska utsläpp i Gävle kommun, väntade utsläppsreduktioner från externa trender och nödvändig reduktionstakt för klimatneutralitet 2035 (NO 2035)

Det är till exempel sannolikt att utsläppen från avfall i kommunen, som år 2017 stod för ungefär 6,4 % av de totala utsläppen, kommer att fortsätta minska över tid när nedbrytningen av organiskt material i deponierna minskar.

Fordonsflottan i Gävle kommun kommer att förnyas över tid vilket sannolikt bidrar till energieffektiviseringar. Därtill kommer antalet eldrivna fordon stadigt öka i och med att bilbranschen ställer om till eldrift och priserna på dessa fordon går ner.

Naturvårdsverkets samlade bedömning är att kraftigare EU-direktiv kring utsläppsnivåer för nya personbilar, högre andel biobränsle och färre bensin- och dieslbilar väntas minska utsläppen från vägtransporter med omkring 21 % till 2030 jämfört med 2017. EU-parlamentet har dessutom beslutat att skärpa klimatkraven med 30% för nya lastbilar jämfört med dagens nivå. Det skulle ha stor effekt på utsläppen i Gävle kommun och inkluderas i referensscenariot.

Minskade utsläpp från personbilar beror mycket på hur många elektriska och andra fossilfria fordon som kommer säljas. Riksdagen har ett mål om fossilfria transporter till 2030 där utsläppen från inrikes transporter ska minska med 70 % till 2030 jämfört med 2010, vilket rimmar illa med den bedömning Naturvårdsverket gjort där utsläppen till år 2030 bara minskar med 21 %. Därför kan vi förvänta oss kraftfullare styrmedel från nationellt håll.

Uppskattade utsläppsminskningar för varje kategori i referensscenariot visas nedan. Utsläppen som finns kvar år 2035 i referensscenariot, består till största delen av utsläpp från inrikes transporter (cirka 60 %), följt av utsläpp från industri (14,8 %) och

arbetsmaskiner (10,3 %). Utsläppen från övriga kategorier står alla för under 5 % av de totala utsläppen var och en för sig.

Utsläppsminskningar i referensscenario, baserat på Naturvårdsverket (2019e) om inte annat anges.

Trender i referensscenario	CO2e-reduktion till 2035 från 2017 års värden	Kvarvarande utsläpp 2035 209 kton CO2e	Kommentar
Arbetsmaskiner	-12 %	10,3%	Ökad användning av bibränslen och elektrifiering
Avfall (inklusive avlopp)	-54 %	<5%	Framförallt mindre utsläpp från deponigas
Egen uppvärmning av bostäder och lokaler	-60 %	<5%	Fortsatt effektivisering och utbyte av fossila bränslen
El och fjärrvärme	-2 %	<5%	Fortsatt effektivisering, låg reduktion från låga utsläpp
Industri (Energi och processer)	-2 %	14,8%	Ökad produktion antas motverkas av ökad användning av bibränslen
Jordbruk	-15 %	<5%	Antas fortsätta minska på grund av minskad mängd boskap, framförallt mjölkkor
Produktanvändning (inkl. lösningsmedel)	-35 %	<5%	Reduktion tack vare EU-förbud mot fluorerande gaser (HFCs)
Inrikestransporter	-29 %	60%	Energieffektivisering i personbilar och lastbilar stöttat av hårdare EU regler, färre bensinbilar och mer bibränslen

Insatsområden

Det här kapitlet går in i de olika insatsområdena och försöker beskriva åtgärder som kan göras inom respektive område. Texten är till stor del formulerad utifrån de åtgärder som tagits fram under arbetet med klimatfärdplanen.

Hållbar stadsplanering

Gävle befinner sig i en expansiv fas där vi räknar med en befolkningsökning på 20% till 2035. För att kunna möta denna befolkningsökning krävs nya bostäder, offentlig verksamhet, företagsmark och allmän infrastruktur. Allt detta är aktiviteter som i dagsläget har hög klimatpåverkan. När vi bygger nya stadsdelar finns möjligheten att planera för en klimatneutral plats från grunden. Det är dyrare och svårare att minska utsläppen från redan befintliga stadsdelar och därför kan vi vinna mycket på att göra rätt från början. Om vi också höjer blicken till omkringliggande befintliga områden när vi planerar kan även dessa dra nytta av till exempel gemensamma mobilitetslösningar, infrastruktur och service som kan minska deras utsläpp.

Att planera och bygga klimatneutrala platser är en utmaning, framförallt när det gäller att behålla den höga ambitionsnivån från planeringsstadiet till själva byggskedet. I dagsläget har vi höga ambitioner men behöver fortsätta att utveckla verktyg och kunskaper för att förverkliga dessa. Vi behöver införa arbetssätt som skapar en robust planeringskedja från beställning till leverans. På grund av att planeringsprocesserna är långa med många inblandande är det svårt för en enskild part att ta ansvar för hållbarhetsfrågorna genom hela processen. Varje enskild part måste ha kunskaper om, och ta ansvar för, hållbarhetsaspekterna utifrån sin roll. Det kommer att krävas nya typer av samarbetsformer för att lyckas med de höga ambitioner som vi i Gävle kommun har. Både internt och externt behöver fallgroparna definieras. Att involvera arkitekter, byggaktörer, exploatörer etcetera redan i ett tidigt skede är ett sätt att överbrygga gapet mellan planeringsprocess och byggprocess.

Utsläppen kopplade till stadsutveckling kan delas upp i två kategorier:

- Utsläpp kopplade till bygg- och anläggningsskedet. Det är utsläpp som skapas vid tillverkning och frakt av bygg- och anläggningsmaterial samt när vi bygger hus, gator och ledningar.
- Utsläpp som sker när stadsdelen är i bruk. Det är de utsläpp som boende, företag och besökare i området ger upphov till när området är i drift, genom till exempel uppvärmning, transporter och avfallshantering.

Klimatfärdplanen behöver starta arbeten som arbetar med båda typer av utsläpp.

Planeringskedjan behöver ses över och kunskaper kring när och hur hållbarhetsaspekter ska in planeringsprocessen behöver läggas fast.

Planeringsprocessen kan också behöva bli mer dynamisk och flexibel där vi hittar nya sätt att samarbeta för att kunna nå kommunens mål om klimatneutralitet. Metoder för att mäta och förbättra nya stadsdelars klimatprestanda behöver utvecklas, särskilt med avseende på driftsfasens behov av energi, transporter och avfallshantering.

Hur vi säljer företags- och handelsmark är också en viktig klimatfråga eftersom dessa områden ofta är stora till arealen och bebyggs utan samordning med omgivningen. Det skapar bland annat stora transportflöden som kommunen får hantera. Förtätning, bygga på höjden och funktionsblandning på företags- och handelsmark skulle både ha ekonomiska och miljömässiga fördelar. Behovet av infrastruktur skulle minska betydligt när fler företag får plats på samma yta och kan dra nytta av gemensam infrastruktur, logistik och mobilitet. Kommunen skulle till exempel genom

parkeringsservice kunna stå för parkering och innovativa mobilitetslösningar i stället för att företagen ordnar med parkering. Utmaningen ligger i att utveckla nya affärsmodeller för företags- och handelsmark där vi kanske inte bör sälja marken på traditionellt sätt om vi vill skapa mer effektivitet och hållbarhet i markanvändningen.

Initiativ behöver också tas för att utveckla ett dynamiskt och långtgående kravställningsarbete när kommunen avyttrar mark eller bygger i egen regi. Ett kontinuerligt arbete behöver finnas som bevakar vilka krav som kan ställas och vilken tillgänglig teknik som finns. Det är viktigt att det finns ett samarbete med byggbranschen för att garantera att kraven går att genomföra.



Transporter

Transportsektorn stod för 63% av utsläppen i Gävle 2018 och är därmed den sektor som vi behöver arbeta mest med. Nästan 1/3 av alla åtgärdsförslag som tagits fram under arbetet med klimatfärdplanen är riktade mot transportsektorn. I

transportsektorn behöver vi jobba utifrån tre olika perspektiv: *Hållbar trafikutveckling*, *Effektivisering* och *Byte av bränsle*.

Hållbar trafikutveckling

För det första behöver kommunen ta ett helhetsgrepp kring hållbar mobilitet och planera för ett transportsystem som är (yt)effektivt, koldioxidneutralt, jämlikt och

säkert. Nya och befintliga områden behöver länkas ihop till ett hållbart transportsystem. Det räcker inte att vi skapar hållbara mobilitetslösningar som enskilda öar där vi bygger nytt eftersom de inte kommer att fungera optimalt i en helhet som fortfarande är planerad för bilen. En ny trafikstrategi som hanterar dessa utmaningar behöver tas fram. Därtill är Trafikpusslet Gävle ett ypperligt tillfälle att ta ett helhetsgrepp kring mobilitetsfrågan där det finns en större möjlighet att se till helheten än i enskilda projekt. Mobilitetsfrågor måste in tidigt i planeringsprocessen (se i hållbar stadsplanering ovanför). En ny mobilitetsnorm och mall för mobilitetsutredningar har tagits fram och kan vara en bra form för detta. Därtill ska en handlingsplan för Gävle kommuns cykelplan tas fram som bör få tyngd i planeringsprocessen.

Statliga utredningar kring att nå en fossilfri fordonsflotta till 2030 pekar på att trafiken måste minska med omkring 20% och att det är i tätorterna detta uteslutande måste ske. Personbilstrafiken kräver idag mycket utrymme i staden. Detta utrymme är kostsamt för kommunen och finansieras också av de som själva inte åker bil. Om utrymme frigörs från bilism kan det användas effektivare av fler trafikanter i andra trafikslag och till andra ändamål. Internationella underlag visar att den ökade tillgängligheten och den mer välkomnande stadsmiljö som uppstår ökar handelns försäljning generellt i aktuella områden och på ökade fastighetsvärden i sådana stråk. Dessutom bidrar ökad överflyttning av resor från bil till mer hållbara färdsätt till ekonomisk jämställdhet mellan olika socioekonomiska grupper och olika stadsdelar. När bilberoendet minskar kan tillgängligheten till stadens service, arbetsmarknad och så vidare bli mer ekonomiskt överkomlig för fler inkomstgrupper i samhället. (Naturvårdsverket)

Kommunen behöver arbeta mer aktivt med styrmedel som leder till att hållbara transporter premieras i tätorten för att vi ska klara utmaningar som målet om klimatneutralitet, minskad trängselproblematik, uppnå luftkvalitetsnormer, ökad trafiksäkerhet, jämlikhet och skapa en attraktiv stad att vistas i. Dessa styrmedel behöver utvecklas tillsammans med andra åtgärder som ökar tillgängligheten för kommuninvånare som inte bor i tätorten eller besökare, som förstärkt kollektivtrafik och infartsparkeringar.

Effektivisering

För det andra behöver transporterna i sig bli mer effektiva. Den trend som pågått ett tag i Sverige kring allt större personfordon är olycklig ur alla ovannämnda perspektiv, (yt)effektivitet, koldioxidneutralitet, jämlikhet och säkerhet. Övergången till eldrivna bilar kommer innebära en viss energieffektivisering då verkningsgraden i elmotorer är 85–95 % vilket kan jämföras med förbränningsmotorns 25–40 %. Elbilar tar dock lika mycket plats som vanliga bilar och kräver samma infrastruktur i form av vägar och parkering. Den infrastrukturen är både dyr och ger upphov till stora utsläpp. Med tanke på att en genomsnittsbil står parkerad ungefär 90% av tiden är bilen det minst effektiva sättet att ordna transport på i våra städer.

Utifrån det perspektivet behöver utveckla de trafikslag som är mer effektiva så som kollektivtrafik, delningstjänster, gång och cykel. I kölvattnet av digitaliseringen växer också nya samåknings- och bildelningstjänster fram som kan bli mer attraktiva om kommunen väljer att minska attraktiviteten att köra och äga bil i tätorten likt andra städer.

När det gäller tunga godstransporter så finns det ekonomiska fördelar att öka fyllnadsgraden i lastbilar. Allt fler företag har arbetat aktivt med detta det senaste decenniet för att öka sin konkurrenskraft. I många fall skulle fyllnadsgraden kunna öka ännu mer om genom samordning utanför det egna företaget, där har företagen inte kommit lika långt. Samtidigt växer en ganska ny transportsektor fram i och med den ökade e-handeln där antalet lätta lastbilar som kör till slutkund ökat dramatiskt som till exempel leveranser av matkassar. Samordningen är dagsläget liten mellan dessa företag.

Kommunen kan spela en roll när det gäller samordningen av varutransporter. Flera kommuner har till exempel redan en samordning av det kommunala varuflödet genom att samla alla varor i en central som sedan körs ut till verksamheterna. Under 2020 har vi inlett arbete med förstudie för hur detta skulle kunna organiseras i Gävle. Resultat från andra kommuner visar att denna åtgärd minskar kostnader, minskar lastbilsrörelser och därmed minskar utsläppen, i bästa fall upp till 80% där krav på fossilfria bränslen ställts.

Det finns kommuner som också infört samordnad bygglogistik med goda resultat. Det bygger på samma princip som samordnade varutransporter men för byggvaror.

Eftersom Gävle befinner sig i en expansiv fas där mycket nytt ska byggas kommer ett stort transportbehov uppstå. Regionen bygger samtidigt nytt sjukhus i Gävle och har också flaggat för ett behov av samordnad bygglogistik. Genom att samordna dessa transporter utifrån en central kan vi minska antalet lastbilsrörelser, utsläpp och även behovet av plats för byggmaterial på byggarbetsplatsen. En förstudie kring detta är också under framtagande 2020.

Hur vi på sikt skulle kunna koppla på eller på annat sätt samordna kommersiella varuflöden blir en viktig fråga i det fortsatta arbetet. Tekniskt är det möjligt men att få lönsamhet i samordningen har varit en utmaning i andra städer.

Byte av bränsle

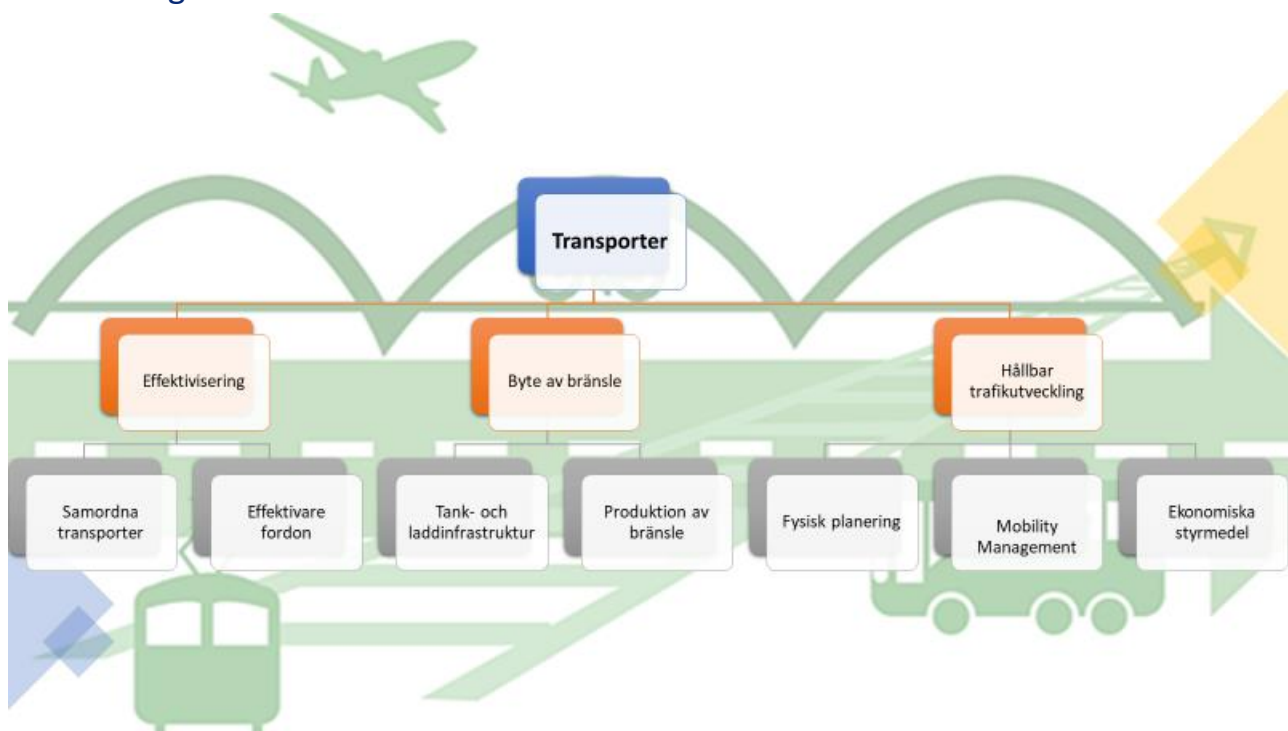
För det tredje måste ett bränsleskifte ske för att fasa ut de fossila drivmedlen i transportsektorn. Fordonsindustrin har lagt om rodret och elektrifieringen är ett faktum, frågan är snarast hur snabbt utvecklingen kommer ske och hur vi i övergångsfasen hanterar den befintliga fordonsflottan som har en förväntad livslängd bortom våra ambitioner att vara klimatneutrala 2035. Övergångsbränslen som HVO, etanol, biogas, (biobensin inom kort) kommer vara viktiga under denna period. Pumplagen reglerar delvis att fossilfria bränslen finns tillgängliga för allmänheten men där satsar drivmedelsbolagen sällan på biogas som kräver investeringar i infrastruktur. I Gävle finns ett långtgående arbete kring produktion och distribution av biogas till transportsektorn. Det behövs dock fler som tankar biogas i sina fordon.

Elbilsutvecklingen är beroende av lämplig laddinfrastruktur och vätgasmackar. På nationell nivå ser man nu till att det nationella laddinfrastrukturnätet är i enlighet med EU:s krav, det vill säga att snabbladdning finns vart 10 mil. Behovet av snabbladdning är betydligt mindre jämfört med traditionell tankinfrastruktur då elbilar runt 90 % laddas vid hemmet. Därmed blir kommunens viktigaste uppgift att se till att det är möjligt att sätta upp laddboxar där folk bor och vid verksamheter och företag som har egna verksamhetsbilar/fordon (som till exempel kollektivtrafikbussar). Rena elbilar har redan idag en räckvidd på ca 30 mil vilket gör att behovet av laddplatser för arbetstagare och besökare inte kommer vara så stort mer än vid besöksnäring som hotell som kan locka besökare från längre avstånd.

I dagsläget finns det ingen sektor som har ett övergripande ansvar för utbyggnaden av laddinfrastruktur. Gavlegårdarna tar under 2020 fram en utredning kring hur bolaget

ska hantera laddfrågan strategiskt. Detta kan vara en hjälp för kommunen i sin helhet när vi diskuterar hur vi ska arbeta med laddfrågor. Initiativ från bolag och sektorer har tagits för att undersöka om övergripande samordning behövs i den här frågan och bör utredas vidare under 2021.

Vätgas är fortfarande en relativ ny företeelse i transportsektorn men kan ses som ett sätt att elektrifiera fordonsflottan. Särskilt för de tyngre transporterna där batterierna snabbt blir för tunga som i lastbilar, fartyg och flygplan. Gävle hamn har långtgående planer på en vätgasmack som en del i en större elektrifieringsstrategi för hela hamnens verksamhet. Att framställa vätgas är dock inte särskilt effektivt om man jämför med att använda elen direkt i ett batteri. I omvandlingen av el till vätgas förlorar man mellan 30-40 % av energin. Men i en framtid där energiproduktionen till mycket större del består av sol och vindkraft så kan det löna sig att lagra el som vätgas när elpriset är riktigt lågt. EU satsar på vätgas i initiativet Gröna Givna och det finns ett stort vätgasintresse i Gävleborg även av affärsmässiga skäl. Gävle kommun kan ta en mer aktiv roll i denna utveckling för att stötta näringslivet och skynda på omställningen.



Bygg- och fastighetssektorn

Gävle växer i snabb takt och byggbehovet är inte helt lätt att kombinera med de ambitiösa klimatmål kommunen har. Exklusive uppvärmning beräknas bygg- och

anläggningssektorns årliga klimatpåverkan på nationell nivå motsvara ca 15 miljoner ton koldioxidekvivalenter, när import och indirekta effekter inkluderas. Detta är nästan i samma storleksordning som de totala utsläppen från Sveriges inrikestransporter. Över hälften av utsläppen härrör från importerade varor och tjänster. När även uppvärmning räknas in landar koldioxidutsläppen på över 22 miljoner ton koldioxidekvivalenter. Enligt branschens egen färdplan för att nå fossilfrihet har bygg- och anläggningssektorns klimatpåverkans potential att ungefär halveras till 2030 med befintlig teknik, men för att nå netto-noll eller längre så behövs tekniskiften och kommersialisering av innovationer. Klimatpåverkan från byggskedet kommer främst från tillverkningen av byggmaterial såsom stål och cement.

Byggbranschen kommer i sin färdplan med skarpa förslag på vad vi som beställare konkret kan göra för att minska klimatpåverkan. Dessa bör Gävle i större utsträckning arbeta efter.

1. Beakta klimatpåverkan i tidiga skeden av plan- och byggprocessen.
2. Ställ funktionsbaserade upphandlingskrav där innovativa lösningar med låg klimatpåverkan i ett livscykelperspektiv premieras. Efterfråga och ge incitament för lägre klimatpåverkan i anbud.
3. Följ upp klimatkraven systematiskt, gör det kostsamt att göra fel och lönsamt att göra rätt.
4. Ställ krav på återanvändning av material om/när det är fördelaktigt ur ett livscykelperspektiv, till exempel vid renovering och masshantering
5. Inför ett prekvalificeringskrav på att företagen ska ha ett klimatarbete eller -policy för att få lämna anbud, i synnerhet i större projekt som sker inom offentlig upphandling.

Branschens har därtill under 2020 tagit fram rekommendationer för upphandlingskrav med avseende på klimat. Kommunen kan ta avstamp i dessa rekommendationer i det fortsatta arbetet med att utveckla upphandlingskrav som styr mot klimatmålet.

Allt byggande måste också skapa förutsättningar för boende och verksamhetsutövare att leva miljömässigt hållbart genom att minimera vatten- och energianvändning, skapa optimal återvinning samt bidra till hållbart resande med mera.

Material

2022 inför Boverket krav på klimatdeklarationer vid uppförande av byggnader. Därmed kommer beräkningar på byggnaders klimatpåverkan standardiseras och det blir lättare för oss att jämföra olika projekt och aktörer, och succesivt ställa högre krav. Det är viktigt att som ett första steg börja mäta utsläppen i byggprojekten och samla mer kunskap och erfarenheter och hitta bra beräkningsmetoder och arbetssätt. Gavlefastigheter beräknar idag stommen och grundens klimatpåverkan vid

nybyggnationer eftersom det är ett krav i miljöbyggnadscertifieringen som bolaget alltid följer. Byggvarubedömningen används idag som ett hjälpmedel i denna process för att få indikatorer på livscykelanalyser för varje material som används. Certifieringen kommer fortsätta vara ett viktigt verktyg för att följa utvecklingen, ställa krav och kvalitetssäkra bolagets nybyggnationer. De gör också den första klimatberäkningen av en hel byggnad som ett steg i att utveckla arbetet vidare. Klimatberäkningar blir viktiga underlag för val av material med låga koldioxidutsläpp. Det kommer framåt att behövas ett långsiktigt arbete som sker stegvis i riktning mot klimatneutralitet och med fokus på att försöka reducera de stora utsläppskällorna till att börja med. Det finns två viktiga spår för att uppnå detta, det ena är att använda mer återvunna material i byggprocessen och det andra att byta ut material med hög klimatpåverkan mot material med låg klimatpåverkan. Trä kan till exempel ersätta stål och betong i mycket större utsträckning än vad som görs i dag i Gävle.

Energi

Energianvändningen i form av värme och el i våra fastigheter är idag i stort sett fossilfri. Fortsatt effektivisering i befintliga fastigheter och i nybyggnationer är dock viktig. El och värme ska räcka till fler verksamheter och invånare i framtiden utan att miljöpåverkan ökar. Med ett energisystem i förändring och ökat elbehov blir det även viktigt att beakta när på dygnet och över året elen används. Detta för att undvika effekttoppar som i dagsläget i vissa fall leder till att fossil reservkraft dras igång eller importeras. Med ny teknik som kan reglera energianvändningen i våra fastigheter blir det lättare att styra elförbrukningen över dygnet och utifrån tillgång i elnäten och göra den mer jämn över dygnet. Det krävs dock en del investeringar för att få den tekniken på plats.

Gavlegårdarna deltar i Allmännyttans klimatinitiativ som består av tre insatsområden, effekttoppar och förnybar energi, krav på leverantörer och klimatsmart boende. De övergripande målen är en fossilfri allmännytta senast år 2030, och 30 procents lägre energianvändning till 2030 (räknat från år 2007)

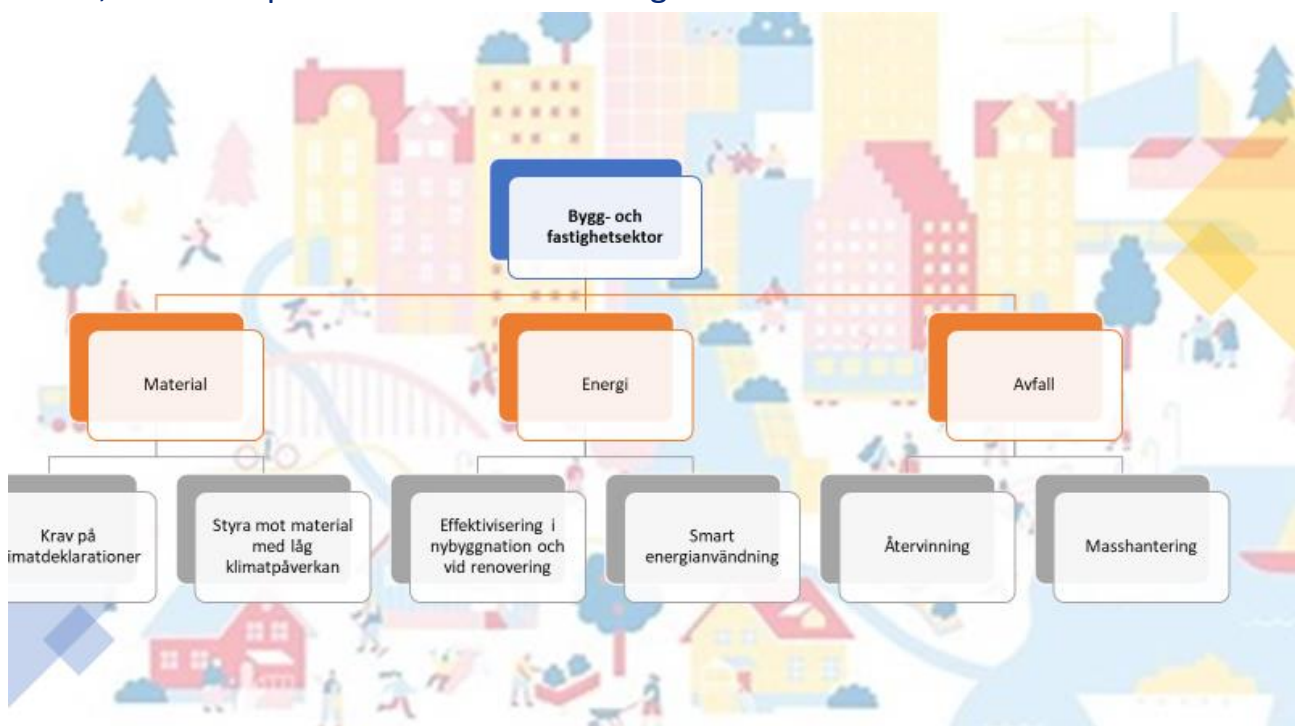
Gavlegårdarna och Gavlefastigheter arbetar kontinuerligt med energieffektivisering, optimering och brukarsamverkan i syfte att minska energianvändningen i sina fastigheter. Gavlefastigheter har en egen energiplan som revideras regelbundet och är en viktig pusselbit för att nå målen på energiområdet.

Avfall

Eftersom materialet i våra byggnader har en hög miljöpåverkan måste vi öka andelen återvunnet material vid nybyggnation eller renovering. Krav kan ställas på att nyproducerat material designas så att de underlättar återbruk vid en framtida demontering. Lokalanvändningen kan behöva förändras och hitta mer flexibla lösningar för att minska antalet ombyggnationer. Gävle kommun behöver samverka mer för att hitta plattformar och arbetssätt för att öka återbruk i byggsektorn. Gästrike återvinnare kommer att ta fram en förstudie kring återvinning av byggavfall som ett första led i detta arbete.

Avfallshantering när ett område är i drift är också viktigt att hantera för att minimera klimatpåverkan. Gävle kommun antar 2021 en ny kretsloppsplan som skapar förutsättningar för detta.

Masshantering kan både vara en avfallsfråga eller råvarufråga. Oavsett vilket står runt 50 procent av godset som transporteras i Stockholms län av grus, sand, sten och jord. Siffran kan förväntas vara lika i Gävle. Metoder för att hantera dessa massor på ett effektivare sätt behöver utvecklas och är dels en fråga om att matcha efterfrågan och utbud, dels hitta platser där massor tillfälligt kan förvaras.



Energisystem

Energisektorn står inför en stor omvandling när det fossilfria samhället växer fram. Även om produktionen av el och fjärrvärme i sig är näst intill fossilfri i Sverige och inte minst här i Gävle så är systemet i sin helhet i omvandling. På längre sikt verkar kärnkraften fasas ut och ersättas med mer variabla energilag som vind och sol. Samtidigt ska vi bli fossilfria inom transportsektorn och industrin vilket innebär att de områdena till stor del behöver elektrifieras. Både produktionen och efterfrågan ändras och vi sitter mitt uppe i den omställningen nu.

Tillräcklig effekt i elnäten

Kapaciteten i elnäten, både när det gäller att tillföra effekt till systemet och att leverera effekt till kunder, är på många håll ansträngd. I Gävle börjar vi också närma oss en sådan situation. På regional nivå har man under 2020 startat upp ett arbete kring effektfrågan och det är viktigt att Gävle är med i det sammanhanget eftersom elnätet består av både lokalt, regional och nationellt nät som är beroende av varandra.

Effektfrågan påverkas också av hur vi säljer elen. Idag är kontrakten väldigt statiska och låser upp mycket effekt i onödan. Med den smarta/uppkopplade teknik som finns idag är det möjligt att skapa nya affärsmodeller för att optimera energianvändningen. Effekttaxa som Gävle energi ska införa är ett steg i den riktningen men det finns ytterligare steg att ta.

Produktion av förnybar energi

Gävle har goda fysiska förutsättningar för (havs)baserad vindkraft i flera avseenden. Till land men främst till havs finns det lämpliga platser som inte krockar med andra riksintressen. Eftersom Mälardalens effektuttag delvis bromsas av kapacitetsutmaningar strax söder om Gävle skulle storskalig produktion av el i Gävle innebära näringslivsmässiga fördelar. Nya vindkraftsparker till havs kan komma upp i produktionsnivåer som närmar sig en kärnkraftsreaktor. Företag med hög elförbrukning och höga hållbarhetsmål som samtidigt vill ha närheten till Stockholmsregionen kommer vara intresserade av Gävle. Samtidigt kan den havsbaserade vindkraften spela en viktig roll i omställningen av Gävle hamns verksamhet och de godsflöden som finns kopplade till den, inte minst när kapaciteten i hamnen ska fördubblas och samtidigt vara en av Sveriges mest hållbara hamnar.

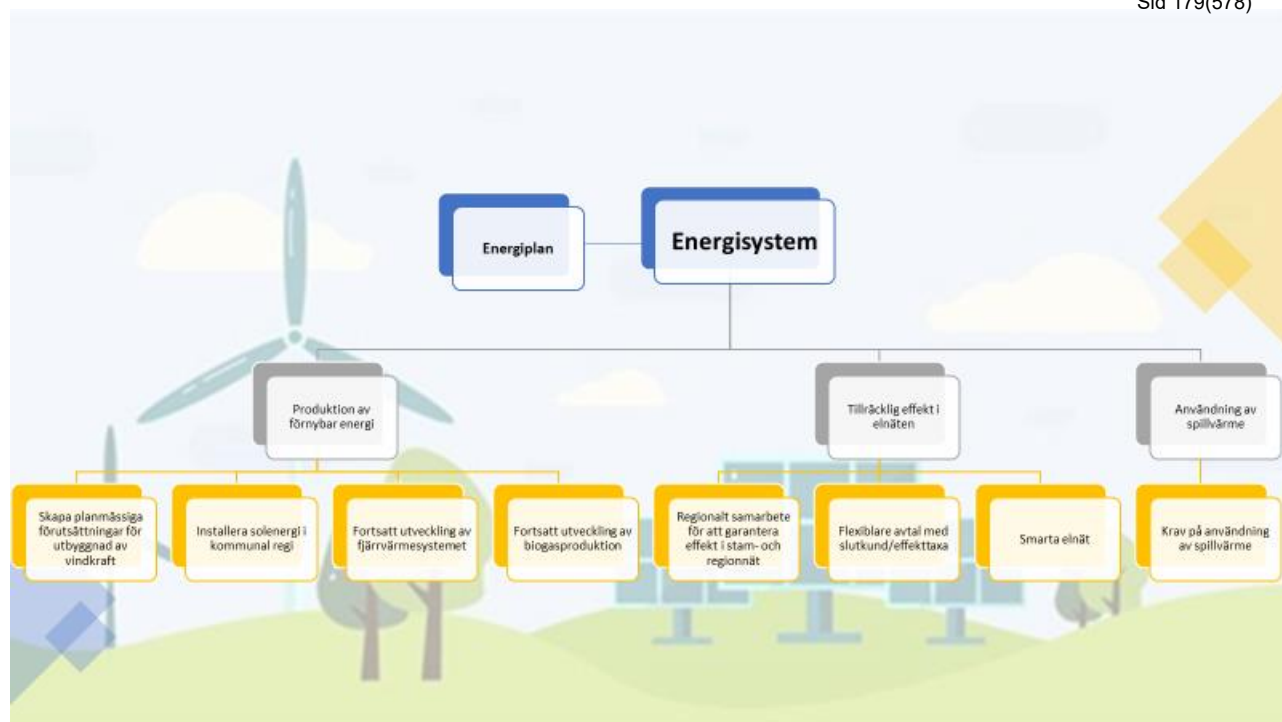
Gävle kan i första hand skapa förutsättningar för etablering av vindkraft genom att peka ut lämpliga platser. Det görs inom det nationella uppdraget som troligtvis kommer under 2021 där en ny vindkartering ska ske regionalt. Insatser för att öka acceptansen för vindkraften kommer också vara mycket viktiga för att få till stånd vindkraftsetableringar. Näringslivet i sig behöver ingen skjuts då många vindkraftsbolag visar intresse att etablera sig hos oss.

Gävle ligger långt ner på listan när det gäller installerad solel jämfört med andra kommuner. Kommunen har ett mål om att kommunkoncerns elanvändning till 10% ska produceras av solceller år 2035. Eftersom vi inte kan lagra el från sommar till vinter på ett kostnadseffektivt sätt i dagsläget är det viktigt att producera i en omfattning som kan utnyttjas på plats. Viss lagring kan ske till exempel i elbilers batterier eller annan lokal lagring för att matcha produktion och användning över dygnet. Men hus med solpaneler konsumerar lika mycket som andra hus på vintern när efterfrågan är som störst vilket gör att solel aldrig kommer få någon större betydelse för elförsörjningen i Sverige om inte ny lagringsteknik kommer. Därmed inte sagt att solel inte fyller någon funktion. Produktion som kan utnyttjas på plats bör ha en naturlig del i vårt samhällsbyggande och behöver också installeras på Gävles befintliga fastighetsbestånd om vi ska nå målet.

Användning av spillvärme

Vi behöver också bli bättre att ta vara på energi som inte används idag, det kan handla om spillvärme från verksamheter eller värme från avloppsvatten som kan användas i fjärrvärmesystemet eller annan verksamhet till exempel växthus. Gävle har ett väl fungerande fjärrvärmesystem redan idag som kommer fortsätta ha en viktig roll i ett klimatneutralt Gävle. Just nu byggs en kulvert till Sandviken som kommer göra deras uppvärmning helt fossilfri.

Att Gävle kommuns energiplan ska uppdateras ligger fastlagt i MSP 2.0. Den bör ge oss insikter i hur vi som kommun kan skapa ett robust och hållbart energiförsörjningssystem utifrån den förändring som nu sker både på produktions- och konsumtionssidan. Hur kommunen ska arbeta med laddinfrastruktur till transportsektorn skulle också kunna ingå i energiplanen.



Näringsliv

Näringslivet är en viktig pusselbit i klimatomställningen. Med ett regionalt näringsliv som står för innovation och konkurrenskraft i en koldioxidsnål ekonomi kommer Gävleborg att vara en region att räkna med i framtiden.

De territoriella utsläppen från näringslivet är relativt låga och utgörs till största delen av transportrelaterade utsläpp. Ur ett konsumtionsperspektiv säljer vårt näringsliv produkter som har ett stort klimatavtryck främst inom bygg- och livsmedelssektorn. Företagen som säljer produkter till slutkonsument har i allmänhet större inflytande över vad de väljer att sälja och möjligheter att ställa krav på leverantörer än konsumenten. Detta gäller särskilt större företag med stora volymer som till exempel dagligvaruhandeln.

Lagar och ekonomiska styrmedel

Både de geografiska och konsumtionsbaserade utsläppen kopplade till näringslivet är viktiga att hantera i klimatfärdplanen men det är viktigt att förstå att möjligheterna att styra dem är relativt begränsade från ett kommunalt perspektiv. Det är främst lagstiftning och ekonomiska styrmedel från nationellt/internationellt håll som kommer påverka företagens utsläpp.

Upphandling, energieffektiviseringskrav genom miljöbalken, frivilliga överenskommelser och åtgärder som undanröjer hinder för näringslivet är de verktyg vi har att arbeta med.

Konkurrenskraft och affärsmöjligheter

Ur ett annat perspektiv är näringslivet lika mycket en nyckel till att lösa klimatkrisen. De företag som kommer att utveckla produkter och tjänster som minskar vårt avtryck på planeten kommer att vara konkurrenskraftiga i framtiden. Internationellt och nationellt upplever vi en klimatpolitik som i allt större omfattning kommer påverka ramverket för näringslivet, som Parisavtalet, Europas gröna giv och Sveriges nationella klimatfärdplan. Ur detta perspektiv finns det all anledning att på lokal nivå stötta företagen i sin omställning för att som kommun fortsätta vara en attraktiv plats att etablera sig på. Gävle har goda grundförutsättningar att ta vara på affärsmöjligheterna som klimatomställningen medför. Särskilt inom **hållbar logistik**, där Gävle hamn har ambition att bli ett nav för förnyelsebar energi och hållbara godstransporter. **Bioekonomi/cirkulär ekonomi** där de skogsrelaterade branscherna utvecklar alternativ till icke förnybara material som till exempel plast. **Förnybar energi**, där Gävle har goda förutsättningar för (havsbaserad) vindkraft och därmed skapa förutsättningar elektrifiering av transportsektorn, industrin och locka hit nyetableringar i behov av förnybar energi. Därtill byggs en anläggning för produktion av förnybara drivmedel till transportsektorn i Norrsundet vilket skapar goda förutsättningar för Gävle att gå i bräschen för omställningen i transportsektorn.

Offentlig upphandling och kravställning som hävstång

Det främsta verktyget Gävle kommun har att arbeta med gentemot näringslivet är upphandling. Omställning och innovation som leder till klimatneutralitet ska kravställas i Gävle kommuns upphandlingar men bör utformas så att även lokala företag får en chans att lägga bud och kunna ställa om i en rimlig takt. Ett nära samarbete med näringslivet är viktigt. Stark kompetens och omvärldsbevakning kring klimatfrågan kopplat till upphandling måste finnas i organisationen för att kunna stötta hela kommunkoncernen i detta.

Frivilliga åtaganden

I många kommuner/regioner finns etablerade forum där kommun, organisationer, högskola och näringsliv arbetar med frivilliga överenskommelser där Uppsalas

klimatprotokoll är ett av de mest kända. I Gävle/Gävleborg finns överenskommelser med Länsstyrelsen Gävleborg inom Miljömålsarbetet som löper ut 2020 men där näringslivet varken varit starkt representerat eller överenskommelserna särskilt omfattande och mätbara. Både regionalt och i Gävle kommun finns en ambition att utveckla arbetet med överenskommelser. Om möjligt bör ett sådant samarbete premieras förutsatt att ambitionsnivån och tidsplanen är likartad.

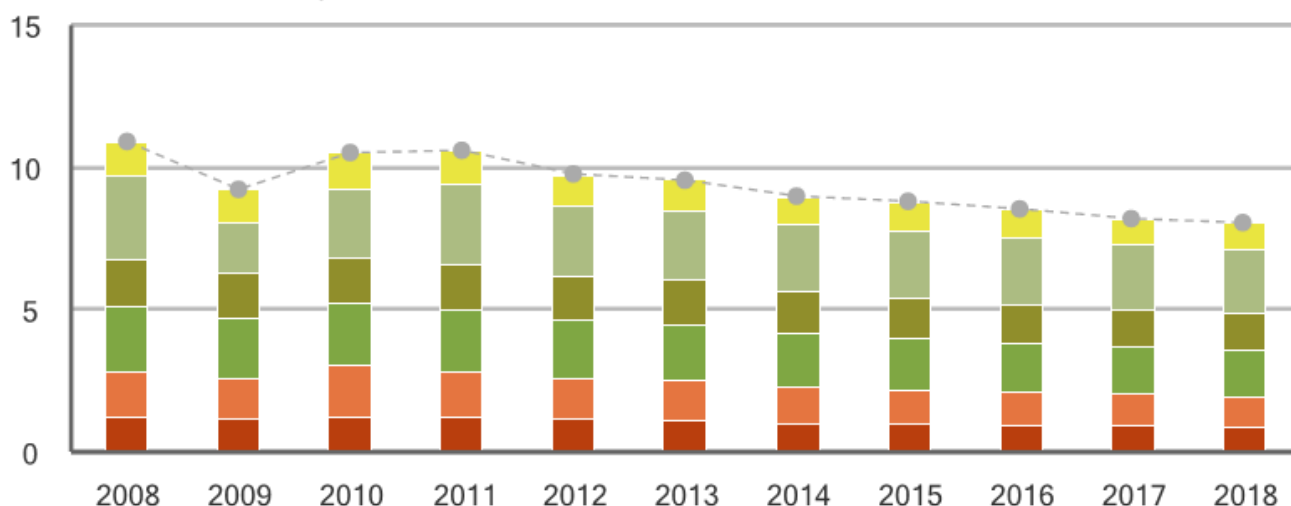
Överenskommelserna måste också utgå ifrån de sektorer där utsläppen är störst och där inga insatser/otillräckliga insatser sker från näringslivets sida där offentligheten kan spela en viktig roll. Erfarenheter från andra kommuner och regioner är viktiga utgångspunkter men inte ledande.



Konsumtion

Gävle kommun har ambitionen att även de konsumtionsbaserade utsläppen ska vara noll 2035. De konsumtionsbaserade utsläppen uppgick till cirka 8 ton per person år 2018. Tre femtedelar av de totala utsläppen kommer ifrån hushållen, de resterande två femtedelarna kommer ifrån offentlig konsumtion och investeringar. Offentlig konsumtion utgörs av de varor och tjänster som exempelvis skolor, sjukhus och myndigheter köper in för att bedriva sin verksamhet. Investeringar är utsläpp kopplade till inköpet av byggnader, maskiner, datorer, värdeföremål och lagerinvesteringar.

Ton koldioxidekvivalenter per invånare



Växthusgasutsläpp från svenska befolkningens konsumtion per person 2008-2018



Källa: Naturvårdsverket

Statistik för konsumtionsbaserade utsläpp finns i dagsläget inte för Gävle kommun men kan förväntas vara lika det nationella genomsnittet. I följande tabell syns mer specifikt vad hushållens konsumtion består av och hur stor del av utsläppen som är kopplade till det.

Tabell 2. Hushållens klimatpåverkan från konsumtion (andel) år 2016 (Naturvårdsverket 2018).

Konsumtionsområde	Exempel på konsumtionsaktiviteter som ingår	Andel
Transporter och resor	Bil, flyg, tåg, färja, mc samt underhåll m.m.	33%
Livsmedel	Bröd, kött och fisk, mjölk, ost, ägg, restauranger, grönsaker, sötsaker, alkohol m.m.	31%
Bostad	El, uppvärmning, underhåll, möbler, inredning, hushållsartiklar, verktyg, hotell och hushållstjänster m.m.	18%
Övrigt	Fritidsaktiviteter och utrustning, prylar, böcker, leksaker, tjänster m.m.	14%
Kläder och skor	Kläder och skor	3%

Dessa utsläpp är dock svåra att påverka från kommunens sida mer än att vi kan informera och samarbeta med företag och civilsamhälle. Utsläppen från

privatkonsumtion kommer till största delen styras av internationella och nationella krav på material, energianvändning, återvinningsgrad och så vidare.

Upphandlingsmyndigheten har gjort en egen bearbetning av de offentliga konsumtionsutsläppens data. Som framgår av tabellen är hela verksamheter och driftentreprenader den inköpskategori som uppvisar störst klimatpåverkan. Här ingår ett flertal konsumtionskategorier som till exempel drivmedel, energi, livsmedel, mediciner och förbrukningsmaterial, det vill säga de olika typer av varor och tjänster som behövs för att bedriva dessa verksamheter. Energi och fordonsanvändning samt livsmedel hamnar också högt på listan med inköpskategorier. Här framgår även att förbrukningsmaterial samt inventarier och möbler hör till de tio mest klimatpåverkande inköpskategorierna.

Inköpskategorier / Typer av inköp (urval)	Klimatpåverkan (ton CO ₂ e) 2016
Hela verksamheter / driftentreprenader (t.ex. kollektivtrafik, sjukvård, olika boenden)	2 566 680
Energi, vatten, avlopp	1 883 387
Entreprenader och tekniska konsulter	1 451 499
Fordon	1 422 813
Livsmedel, måltider, catering	840 907
Brukarstöd	655 219
Förbrukningsmaterial	565 891
Fastighetsdrift	503 784
IT och tele	449 698
Inventarier och möbler	353 210
Personalresor med mera	306 295
Övriga kategorier	1 348 836

Upphandling

De offentliga konsumtionsbaserade utsläppen kan vi styra genom offentlig upphandling. Generellt sett är de ett fåtal kommuner som kommit långt med detta och att det saknas standardiserade metoder och statistik. Undersökning genomförd av Stockholm Environment Institute visar att 50 % av 119 kommuner som svarade på en

enkät inte har gjort någon bedömning av hur stor miljö- eller klimatpåverkan kommunens inköp har. 30% har inte någon information om hur sådan uppföljning görs och cirka 60% tycker att det saknas resurser i form av tid, kompetens och kunskap om inköpsens klimatpåverkan för att kunna genomföra en sådan insats.

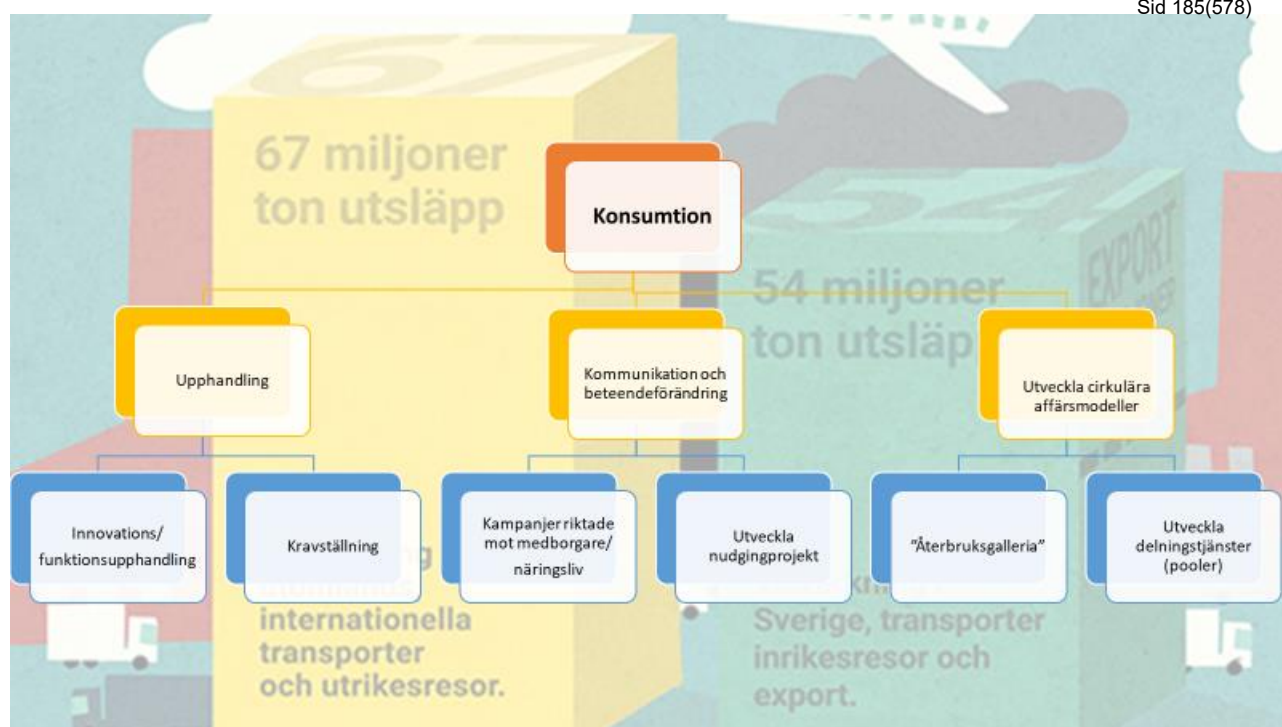
Upphandlingsmyndigheten kommer under 2021 publicera klimatindikatorer för ett antal typer av inköp. I grunden använder de en spendysanalys som många organisationer använder sig av för att få en bild av sin organisations inköps- och leverantörsmonster. Dessa indikatorer kan vara ett sätt för Gävle kommun att minska klimatpåverkan från inköp. Därtill har Upphandlingsmyndigheten redan tagit fram mycket stöd för kommuner som vill ställa hållbarhetskrav på sina inköp.

Utveckla cirkulära affärsmodeller

Cirkulär ekonomi innebär att allt material som används i vår ekonomi ingår i ett kretslopp och inte blir till avfall som nu är fallet. Utvecklingen av en cirkulär ekonomi är nödvändig för att resurserna på vår planet ska räcka till när vi blir fler innevånare med en högre levnadsstandard. En cirkulär ekonomi kräver nya affärsmodeller där EU och staten har en viktig roll att skapa ekonomiska incitament för detta. Ett exempel kan vara leasing av vitvaror som ökar incitamentet hos tillverkare att skapa produkter som håller längre och är lätta att reparera. En kommun kan fungera som hävstång i detta genom att efterfråga nya typer av affärsmodeller för de produkter vi köper in. En viktig del i cirkulära affärsmodeller är att produkter används och repareras så långt som möjligt innan den återgår till kretsloppet. Gävle kommuns möbelpool är ett sådant exempel där använda möbler matchas med nya användare. Det finns många andra produkter där liknade koncept skulle kunna utvecklas framöver.

Kommunikation och beteende

Att påverka privatkonsumtionen är svårt från kommunal sida. Vi kan dock skapa förutsättningar för medborgare att leva mer hållbart och vi kan ge dem kunskaper. Genom att erbjuda hållbara boendemiljöer, mobilitetstjänster, återbruk- och reparationsmöjligheter med mera kan vi underlätta för medborgare att göra kloka val.



Koldioxidlagring och kompensation

Inom vissa områden kommer det vara svårt att nå ner till noll utsläpp på grund av faktorer som vi har svårt att påverka. Det handlar om utsläpp från jordbruk och avfall (metangas från deponier). Det kan också röra sig om vissa produktionsprocesser som kan vara svåra att få helt fossilfria. Dessa utsläpp kan då kompenseras genom andra typer av åtgärder. I inledningen av detta dokument beskrivs vilka växthusgasbindande åtgärder som accepteras på nationell nivå. Nationellt sker också ett arbete kring hur vi ska arbeta med detta framöver som är viktigt att följa. Det kommer påverka hur vi i Gävle ska arbeta med frågan och kanske skapar ekonomiska förutsättningar för det.

Lagring i skog och mark

Det kan handla om förutsättningar för att anlägga våtmarker eller binda kol i jordbruksmark. Kommunen kan också arbeta med frågan i sina skötselplaner av natur och försöka bevara träd och växtlighet vid exploateringar som också fyller många andra funktioner för vår hälsa och välbefinnande.

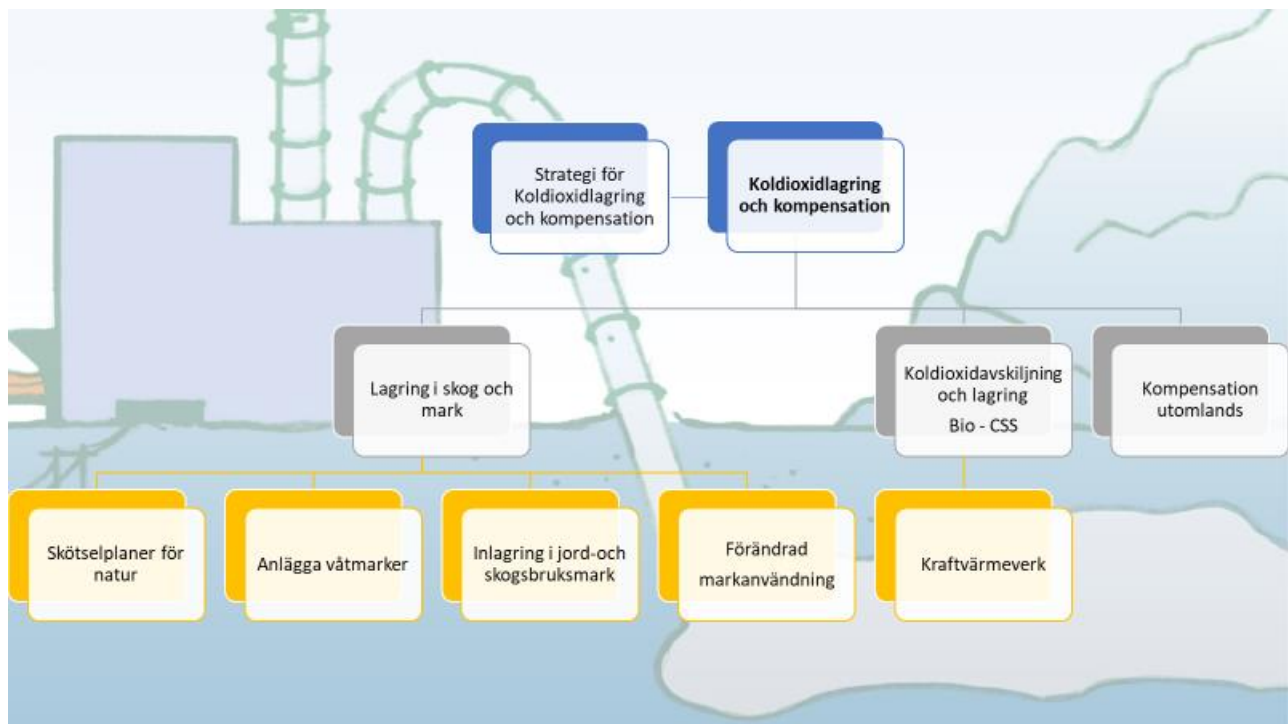
Koldioxidavskiljning och lagring vid förbränning av biobränsle

Det kan även handla om avskiljning och lagring av koldioxid vid förbränning av biobränsle vid större bioeldade kraftvärmeverk. Processen kallas bio-CCS (Bio energy

Carbon Capture and Storage). Gävle har i dag två bioeldade kraftvärmeanläggningar, Johannes kraftvärmeverk och Bomhus kraftvärmeverk.

Kompensation utomlands

I det nationella arbetet kommer man också att skapa ett ramverk för hur vi skulle kunna kompensera för utsläpp utomlands. Gävle bör dock i första hand fokusera på de möjligheter vi har att påverka utsläppen lokalt och ta vara på de kompensationsmöjligheter som finns här. Vi bör också kartlägga vilka utsläpp som kan tänkas finnas kvar 2035 och dess storleksordning.



Panorama

Panorama är ett digitalt verktyg utvecklat för kommuner, regioner eller stater att hantera sina klimatfärdplaner i. Företaget ClimateView har i uppdrag av det klimatpolitiska rådet utvecklat verktyget och regeringens ambition är att alla kommuner i Sverige ska använda det på sikt. Gävle deltar i den andra piloten och alla åtgärder som tagits fram i processen med att ta fram klimatfärdplanen kommer att läggas in i Panorama. Där ska de i nästa skede utvecklas och genomföras. Fördelen med Panorama är att statistik, koldioxidbudget, prognoser och andra funktioner finns inbyggt vilket gör det lättare att hantera klimatfrågorna. Panorama kommer också finnas tillgängligt på vår hemsida där det blir enkelt för politiker, anställda och allmänhet att följa klimatarbetet.

Förslag på prioriterade åtgärder

Under arbetet med att ta fram klimatfärdplanen har mer än 60 åtgärder tagits fram. Att sätta igång med alla åtgärder samtidigt finns det inte resurser till och därför är det viktigt att titta på vilken effekt, kostnad och rådighet kommunen har i varje åtgärd för att vi ska kunna prioritera rätt. Det är dock inte säkert att en åtgärd som är dyr men som har stor effekt kanske bör prioriteras bort till förmån för en billigare åtgärd med stor effekt då den dyra åtgärden kan vara enklare att genomföra politiskt eller skapar förutsättningar för andra åtgärder att genomföras. Sådana diskussioner måste föras i det fortsatta arbetet. En viktig slutsats i arbetet är att kommunen har full rådighet i över 70% av de föreslagna åtgärderna. Det betyder att vi som organisation kan göra stor skillnad.

Utifrån den analys som gjorts är det två övergripande huvudspår som bör prioriteras:

- Transportsektorns utsläpp måste minska kraftigt genom främst en snabb övergång till elektrifierade fordon och mer hållbara resor som kollektivtrafik, cykel och gång.
- Vi måste börja planera och bygga en klimatneutral stad där det är lätt för innevånarna att leva hållbart. Gör vi inte det så får vi ännu fler utsläpp att hantera i framtiden och svårt att nå våra mål.

När vi har bedömt åtgärderna har vi använt intervallerna i följande tabell.

Uppskattningarna är dock förenade med ett antal antaganden och osäkerheter och ska inte ses som något exakt vetenskap. De kan dock fungera som ett stöd i fortsatta prioriteringar där mer exakta analyser kan göras.

Klimateffekt:	Kostnad:	Rådighet:
- Liten: under 1000 tCO₂e - Medel: 1000 – 10 000 tCO₂e - Stor: över 10 000 tCO₂e	- Låg: under 1 miljon kronor - Medel: 1 – 10 miljoner kronor - Hög: över 10 miljoner kronor	- Full – kommunen har full rådighet över åtgärden/arbete - Begränsad – kommunen har delvis rådighet över arbetet, men har inte full kontroll över resultat och förväntad effekt.

I följande tabeller redovisar vi en del av de framtagna åtgärderna där vi sorterat dem utifrån effekt, kostnad och rådighet i olika konstellationer.

Cirka 15 % av de identifierade åtgärderna bedöms ge stor klimatreducerande effekt samtidigt som kostnaderna bedöms vara låga eller generera inkomster. Kommunen bedöms även ha full rådighet över dessa åtgärder.

Område	Åtgärd	Effekt	Kostnad	Rådighet
Hållbar stadsplanering	Ta fram en kravställning för att samtliga exploateringsprojekt ska ha minskad klimatpåverkan med minst 75% till 2035. Resten ska kompenseras.	stor	låg	full
Transporter	Ett byggvarulogistikcenter upprättas och användas av alla större exploateringsprojekt	stor	låg	full
Transporter	framtagen mall för mobilitetsutredningar används i alla kommunala exploateringar och byggnationer	stor	låg	full
Transporter	Parkeringsavgifter och tillgången till parkering används som styrmedel för att minska transportsektorns utsläpp	stor	negativ	full
Konsumtion	Förutsättningar skapas för att ställa och följa upp klimatkrav i alla upphandlingar	stor	kostnadsneutral	full
Konsumtion	Kommunala verksamheter serverar mat med låg klimatpåverkan	stor	låg	full
Energisystem	Planmässiga förutsättningar skapas för etablering av (havsbaserad) vindkraft i kommunen	stor	liten	full
Energisystem	Utvecklingen av fjärrvärmesystemet fortsätter	stor	negativ	full
Näringsliv	Kommunens tillsynsverksamhet används för att ställa krav på energieffektivisering hos företag	stor	låg	full

Antal åtgärdsområden med bedömd stor klimatreducerande effekt där kostnaden bedömts vara från låg till negativ. För dessa åtgärder bedöms kommunen ha full rådighet för åtgärdens förverkligande.

Ca 7 % av de identifierade åtgärderna bedöms ge stor klimatreducerande effekt samtidigt som kostnaden bedöms vara låg. För dessa åtgärder behövs dock samverkan i genomförandet.

Område	Åtgärd	Effekt	Kostnad	Rådighet
Transporter	kommunen initierar innovationsupphandling kring mobilitet som service (MAAS)	Stor	kostnadsneutral	Begränsad
Transporter	En mall för gröna resplaner för arbetspendling tas fram i samverkan med arbetsgivare och fastighetsägare	Stor	låg	Begränsad
Transporter	Gävle hamns klimatfärdplan nyttjas som katalysator i omställningen av transportsektorn	Stor	kostnadsneutral	Begränsad
Konsumtion	I samverkan med näringslivet skapas förutsättningar för cirkulära affärsmodeller i kommunen	Stor	låg	Begränsad

Antal åtgärdsområden med bedömd stor klimatreducerande effekt där kostnaden bedömts vara från låg till positiv. För dessa åtgärder bedöms kommunen ha begränsad rådighet för åtgärdens förverkligande.

Cirka 18% av åtgärderna bedöms ha en stor klimatreducerande effekt till en medelstor kostnad.

Område	Åtgärd	Effekt	Kostnad	rådighet
Hållbar stadsplanering	Implementera att en klimatberäkningsmodell används på alla exploateringsprojekt som kommunen driver. (Möjliggöra att klimatberäkna så att vi når en minskning på 75%)	Stor	medel	Full
Transporter	Ta fram en ny trafikstrategi som styr mot klimatneutralitet	Stor	medel	Full
Transporter	Samordnad varudistribution införs och krav på fossilfria sluttransporter.	Stor	medel	Full
Transporter	Införa modell för hantering av schaktmassor för att minska transportbehovet och öka återanvändningen	Stor	medel	begränsad
Bygg	Beräkna klimatpåverkan i alla nybyggnadsprojekt och sträva mot klimatneutrala byggnader 2035	Stor	medel	Full
Bygg	Införa krav på minskning av klimatpåverkan i anläggningsarbete	Stor	medel	Full
Bygg	Öka återbruk av byggmaterial och planera för framtida demontering och återanvändning	Stor	medel	full

Energisystem	Utveckla ett systemperspektiv för framtidens energiproduktion, distribution och konsumtion	Stor	medel	full/begränsad
Näringsliv	Gävle kommun tar till vara på affärsmöjligheterna i omställningen t.ex. inom styrkeområdena logistik, förnybar energi, trä och biomassa	Stor	medel	begränsad
Näringsliv	Gävle kommun skapar incitament och möjligheter för branscherna att nå målen i deras färdplaner (fossilfritt Sverige)	Stor	medel	begränsad
Lagring och kompensation	Ta fram strategi för koldioxidlagring och kompensation	Stor	medel	full

Antal åtgärdsområden med bedömd stor klimatreducerande effekt där kostnaden bedömts vara medelstor.

Cirka 20 % av de identifierade åtgärderna bedöms ge minst medelstor klimatreducerande effekt samtidigt som kostnaden inte bedöms vara hög.

Område	Åtgärd	Effekt	Kostnad	rådighet
Transporter	Klimatneutralitet ska viktas som en del av investeringsprocessen för infrastruktur	Medel	Medel	full
Transporter	Arbetsmetoder som möjliggör att Trafikverkets 4-stegsprincip tillämpas fullt ut i infrastrukturplaneringen etableras	Medel	Negativ	full
Transporter	framtagen mall för mobilitetsutredningar används i alla kommunala exploateringar och byggnationer	Medel	Låg	full
Transporter	Kommunen tar fram koncept och upphandlingskrav för drift av mobilitetshus	Medel	kostnadsneutral	full
Transporter	Ruttoptimeringsprogram används i kommunens transporter, hemtjänst, färdtjänst, skolskjuts, sophämtning,	Medel	Negativ	full
Transporter	Ta fram en åtgärdsplan för att kommunkoncernens och kommunanställdas resor ska bli klimatneutrala	Medel	Negativ	full/begränsad
Transporter	Skapa förutsättningar för infrastruktur för förnybara bränslen och laddinfrastruktur	Medel	kostnadsneutral	full

Transporter	Kommunala tjänster digitaliseras och minskar behovet av resor	Medel	medel	full
Transporter	Åtgärder och uppföljning för fossilfri tankning av kommunens fordon införs	Medel	låg	full
Energisystem	Effekttaxa införs för att minska effekttoppar	Medel	negativ	full
Näringsliv	Utveckling av systematiskt arbete med åtgärder och uppföljning med näringsliv och föreningsliv i ett så kallat "klimatprotokoll"	Medel	medel	begränsad

Antal åtgärdsområden med bedömd medel klimatreducerande effekt där kostnaden bedömts vara låg till medelstor.

Fem föreslagna åtgärder bedöms ha stor effekt men har en kostnad som antas överstiga 10 miljoner sek. Dessa kan dock leda till positiva intäkter på annat håll, till exempel minskade sjukvårdkostnader kopplat till renare luft och mer aktiva sätt att förflytta sig.

Område	Åtgärd	Effekt	Kostnad	rådighet
Transporter	Beslutad cykelplan genomförs för att uppnå förbättrad infrastruktur och förutsättningar för cyklister	stor	Hög	full
Transporter	Införa miljözoner i centrum (bilfria områden, sänkt hastighet, utsläppskrav för olika zoner)	stor	Hög	full
Transporter	skapa förutsättningar för en fördubbling av kollektivtrafikens marknadsandel	stor	Hög	full
Energisystem	Skapa förutsättningar för vätgas som energibärare	stor	Hög	begränsad
Lagring och kompensation	Koldioxidlagring- (bio)CCS	stor	Hög	begränsad

Antal åtgärdsområden med bedömd stor klimatreducerande effekt där kostnaden bedömts vara hög.

Kan Gävle bli klimatneutralt till 2035?

Gävle har som mål att bli klimatneutralt till 2035 både ur ett territoriellt- och konsumtionsbaserat sätt att mäta utsläppen. I den här färdplanen har vi tittat på

möjliga åtgärder som tar oss dit. Vi har konstaterat att det är svårt att veta hur mycket åtgärderna kommer att minska våra utsläpp och att vi till en viss del är beroende av omvärlden för att klara våra mål. I följande tabeller sammanfattar vi de territoriella och konsumtionsbaserade utsläppen, om det är tekniskt möjligt att nå nollutsläpp i dagsläget och kommunens rådighet.

Utsläppskategori territoriella utsläpp och andel	Tekniskt möjligt att ta bort utsläppen?	Kommunens rådighet
Arbetsmaskiner 8%	Tekniskt möjligt, tillgång biobränsle elektrifiering	Delvis
Avfall (inklusive avlopp) 5,9%	Minskar succesivt men svårt/ dyrt få bort helt	Full
Egen uppvärmning av bostäder och lokaler 1,3%	Tekniskt möjligt	Begränsad
El och fjärrvärme 1,5%	Tekniskt möjligt nästan 100% fossilfri idag	Full
Industri (Energi och processer) 10,9%	Svårbedömd	Begränsad
Jordbruk 3,5%	Går att minska utsläppen uppskattningsvis med 15%, ej tekniskt möjligt att få bort helt	Begränsad
Produktanvändning (inkl. lösningsmedel) 5,5%	Svårbedömd	Begränsad
Inrikestransporter 63%	Tekniskt möjligt, tillgång biobränsle elektrifiering	Delvis

territoriella utsläppen består till största delen av utsläpp från transporter och arbetsmaskiner. Om man inte skulle räkna med metan i tabellen ovan skulle deras andel vara nästan 90%. Eftersom det är tekniskt möjligt att ta bort dessa utsläpp skulle man kunna säga att det går att klara målet om klimatneutralitet när det gäller de territoriella utsläppen. Gävle har inte heller någon tyngre industri som bidrar till stora utsläpp. De territoriella utsläppen per invånare motsvarar 2,86 ton/person vilket är väldigt lågt jämfört med svenska snittet på 5,7 ton/person. Det betyder att vi har bättre förutsättningar än andra kommuner att klara detta. Svårigheten ligger i de något begränsade möjligheterna hos kommunen att påverka alla enskilda individers och företags transportval.

Utsläppskategorier	Tekniskt möjligt att ta bort utsläppen?	Kommunens rådighet
Konsumtionsbaserade utsläpp och andel		2020-8-21
Offentlig konsumtion 11%	Till stor del tekniskt möjligt, plast och livsmedel utmaning	Full
Investeringar 28%	Delvis tekniskt möjligt Stål, cement, plast, fossila drivmedel är utmaningen	Delvis
Hushållenskonsumtion av livsmedel 16%	Inte tekniskt möjligt fullt ut men går att reducera i stor utsträckning genom mer växtbaserad kost och andra odlingsmetoder.	Begränsad
Hushållens konsumtion av drivmedel 20%	Tekniskt möjligt, tillgång till biobränsle och elektrifiering avgörande faktorer	Begränsad
Hushållens konsumtion boende 14%	Delvis tekniskt möjligt samma utmaningar som investeringar	Begränsad
Hushållens konsumtion övrigt 11%	Delvis tekniskt möjligt men svårt att påverka tillverkningsprocesser utomlands. Kläder, skor, vitvaror, elektronik etc. innehåller stor del fossila råvaror	Begränsad

De konsumtionsbaserade utsläppen motsvarade 8 ton/person på riksnivå. Det är högst sannolikt att Gävle ligger ganska nära detta genomsnitt. Offentlig konsumtion och investeringar motsvarar nästan 40% av utsläppen och där har kommunen full eller delvis rådighet. För att nå ner till noll konsumtionsutsläpp krävs både teknisk utveckling och nationell/internationell reglering. Kommuner/regioner har historiskt sett haft en viktig roll i att driva på teknisk utveckling som skapat möjligheter för nationell/internationell reglering. Utan Kaliforniens skarpa krav på utsläpp hade elbilsutvecklingen inte varit där den är idag. Även om vårt inflytande är begränsat har vi flera verktyg som kan bidra till att dessa utsläpp minskar. Tillsammans med andra kommuner kan vi skapa en efterfrågan och en marknad för koldioxidsnåla produkter.

Ordlista

Koldioxidbudget- En koldioxidbudget talar om hur mycket koldioxid som Gävle kommun, utifrån en global koldioxidbudget för att stanna inom 1,5 grad uppvärmning, kan släppa ut i framtiden. Budgeten har sedan fördelats på åren mellan 2020–2040 och enligt den bör Gävle minska sina utsläpp med 16.4 % årligen.

Spendanalys- Spendanalys är en bild över din organisations inköps- och leverantörsmönster. Genom spendanalysen ser du hur stor din totala inköpsvolym är

och hur den är fördelade på olika inköpsområden. Du ser vilka de största inköpsområden är och vilka övriga som finns i fallande ordning. Du ser hur många leverantörer du har och per inköpsområde. Du kan även se och ta med antal fakturor, fakturaintervaller och mycket mer.

Pumplagen- En lag som innebär att stationer som sålt bensin och diesel över en viss mängd är skyldiga att även sälja förnyelsebart drivmedel.

Bio CCS - Bio Energy Carbon Capture and Storage

Koldioxidavskiljning och lagring av koldioxid från biomassa. Avskiljningen sker på ett kraftvärmeverk och innebär att koldioxiden efter förbränning fångas in ur rökgaserna, komprimeras till flytande form och därefter infiltreras i porös bergart under högt tryck.

Byggvarubedömning- Byggvarubedömningen är en icke vinstdrivande ekonomisk förening som ägs av de största aktörerna inom bygg-, fastighets- och anläggningsbranschen i Sverige. Byggvarubedömningens ambition är att genom att tillhandahålla tydliga kriterier gällande kemiskt innehåll och livscykelaspekter för byggvaror i kombination med ett lättanvänt webbsystem för att söka miljöbedömda byggvaror, kunna bidra till att fastigheter byggs och förvaltas med enbart miljöbedömda byggvaror.

Allmännyttan- Sveriges Allmännyttan är bransch- och intresseorganisation för över 300 allmännyttiga kommunala och privata bostadsföretag över hela Sverige.

Kommande beslut:
Lokalfunktionsprogram –
Utformning av särskilt boende
för äldre, vård- och
omsorgsboende

16

210N25

Missiv

Handläggare
Anna Åkerbris
Tfn 026-17 96 27
Anna.akerbris@gavle.se

Omvårdnadsnämnd

Lokalfunktionsprogram - Utformning av särskilt boende för äldre, vård- och omsorgsboende

Förslag till beslut

- Att anta lokalfunktionsprogram avseende ”Utformning av särskilt boende för äldre – vård- och omsorgsboende, samt
- Att överlämna lokalfunktionsprogrammet till Kommunstyrelsen för godkännande.

Bakgrund

Enligt Gävle kommuns nya fastighetsstrategi behöver lokalfunktionsprogram godkännas av aktuell nämnd och därefter beslutas av kommunstyrelsen innan lokalfunktionsprogrammet kan användas som underlag till kommande nybyggnationer/ombyggnationer.

Ärendebeskrivning

Syftet med lokalfunktionsprogrammet är att vara ett vägledande dokument i vilka krav och önskemål som Valfärd Gävle ställer på utformningen av vård- och omsorgsboendets lokaler. Lokalfunktionsprogrammet ska skapa en standard som stödjer verksamhetens uppdrag.

Lokalfunktionsprogrammet beskriver en ambitionsnivå vid nyproduktion, ombyggnation samt renovering. Befintliga förhållanden kan innebära att avsteg kan göras från detta dokument. Programmet ska ses som vägledande; eventuella avvikelser och detaljutformning diskuteras specifikt för varje objekt.

Väljer Valfärd Gävle att samverka och involvera fler olika typer av verksamheter i en och samma byggnad, så kan lokalfunktionsprogrammet anpassas därefter för att optimera lokalytor för gemensamma ändamål.

När det gäller framtida drift och förvaltning kommer det att regleras i särskilda gemensamma rutiner och ansvarsreglementen.

Under utrednings- och projekteringsfasen får alternativa lösningar föreslås om de anses motiverade. Större avvikelser från lokalprogrammet ska alltid bekräftas av projektets styrgrupp eller utsedd funktion med mandat, innan utsedda projektörer arbetar in dessa i projektet.

Lokalfunktionsprogrammet ska uppdateras utifrån nya erfarenheter efter avslutade projekt. Lokalfunktionsprogrammets mall tas upp i omvårdnadsnämnden för godkännande och därefter i kommunstyrelsen för beslut när större förändringar gjorts i programmet efter senaste projektet.

Magnus Höijer
Sektorchef
Välfärd Gävle

VÄLFÄRD GÄVLE

Utformning av särskilt boende för äldre - vård- och omsorgsboende

LOKALFUNKTIONSPROGRAM

2021-01-12

Dnr 21ON25

**Utformning av särskilt boende för äldre
- vård- och omsorgsboende**

Välfärd Gävle
Sammanställt av: Anna Åkerbris, boende- och lokalplanerare
2021-01-12

www.gavle.se

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	9
1.1. Dokumentets syfte.....	10
2. Nyckeltal för särskilt boende - vård- och omsorgsboende	11
3. Allmänt om lokalernas utformning	12
3.1. Målgrupp och behov	12
3.2. Tillgänglighet	13
3.3. Färgsättning.....	14
3.3.1. Golvmattor (limmade)/golv:	14
3.3.2. Vägledande färgsättning:	14
3.4. Materialval	15
3.4.1. Glaspartier.....	15
3.4.2. Skåp och bänkskivor	15
3.4.3. Golv	15
3.5. Dörrbredder	16
3.6. Fönster	16
3.7. Belysning.....	16
3.8. Skyltning	17
3.9. Städ.....	17
3.10. Ljudkrav	17
3.11. Ventilation	18
3.12. Hörnlistor och påkörningsskydd.....	18
3.13. IT, telefoni och teknik.....	19
3.14. Säkerhetsfrågor	20
4. Kundens lägenhet	21
4.1. Funktion och samband:.....	21
4.2. Byggnadstekniskt:.....	21
4.3. Inredning och installationer	22
4.3.1. Lägenhetens dörr och hall:.....	22

4.3.2.	Lägenhetens sovdel:	23
4.3.3.	Lägenhetens allrumsdel:	23
4.3.4.	Lägenhetens pentrydel:	23
4.3.5.	Övrigt - Lägenheten:	24
4.3.6.	Lägenhetens hygienutrymme:	25
4.3.6.1.	Toalettstol:	25
4.3.6.2.	Tvättställ:	26
4.3.6.3.	Tvättställsskåp:	26
4.3.6.4.	Duschutrymmet:	26
4.3.6.5.	Övrigt – Lägenhetens hygienutrymme:	27
5.	Boendeenhetens personalutrymmen	28
5.1.	Personalens expedition	28
5.1.1.	Funktion och samband:	28
5.1.2.	Byggnadstekniskt:	28
5.1.3.	Inredning och installationer:	28
5.2.	Personaltoalett RWC	29
5.2.1.	Funktion och samband:	29
5.2.2.	Byggnadstekniskt:	29
5.2.3.	Inredning och installationer:	29
6.	Boendeenhetens gemensamhetsutrymmen	30
6.1.	Boendeenhetens entré	30
6.2.	Boendeenhetens korridorer	30
6.2.1.	Funktion och samband	30
6.2.2.	Byggnadstekniskt:	31
6.2.3.	Inredning och installationer:	31
6.3.	Boendeenhetens samvarorum	32
6.3.1.	Funktion och samband:	32
6.3.2.	Byggnadstekniskt:	32
6.3.3.	Inredning och installationer:	32
6.4.	Boendeenhetens matsal	33
6.4.1.	Funktion och samband:	33

6.4.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	33
6.4.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	33
6.5.	Boendeenhetens kök	33
6.5.1.	<i>Funktion och samband:</i>	33
6.5.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	34
6.5.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	34
6.6.	Boendeenhetens balkong/terrass	35
6.7.	Boendeenhetens förråd	35
6.7.1.	<i>Skaffer:</i>	35
6.7.1.1.	<i>Inredning och installationer:</i>	35
6.7.2.	<i>Städförråd:</i>	36
6.7.2.1.	<i>Inredning och installationer:</i>	36
6.7.3.	<i>Uppställningsplats för personlyft</i>	36
6.7.4.	<i>Enhetsförråd</i>	36
7.	Gemensamt utrymme per våningsplan	37
7.1.	Linneförråd.....	37
7.1.1.	<i>Inredning och installationer:</i>	37
7.2.	Sköljförråd	37
7.2.1.	<i>Inredning och installationer:</i>	37
7.3.	Källsortering och sophantering/Tvättuppsamling.....	38
7.3.1.	<i>Funktion och samband:</i>	38
7.3.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	38
7.3.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	38
8.	Gemensamhetsutrymmen för hela vård- och omsorgsboendet ..	39
8.1.	Huvudentré för vård- och omsorgsboende.....	39
8.2.	Besökstoilet (RWC) för boendet	40
8.2.1.	<i>Funktion och samband:</i>	40
8.2.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	40
8.2.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	40
8.3.	Gemensam samlingslokal.....	41
8.3.1.	<i>Funktion och samband:</i>	41

8.3.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	41
8.3.3.	<i>Inredning och installationer</i>	41
8.4.	Hjälpmedelsförråd	42
8.4.1.	<i>Funktion och samband:</i>	42
8.5.	Madrassförråd/sängförråd	42
8.5.1.	<i>Funktion och samband:</i>	42
8.6.	Rullstolsförråd	43
8.6.1.	<i>Funktion och samband:</i>	43
8.6.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	43
8.6.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	43
8.7.	Lägenhetsförråd	43
8.7.1.	<i>Funktion och samband:</i>	43
8.7.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	43
8.7.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	43
8.8.	Övernattningsslägenhet för anhöriga på boendet	44
8.8.1.	<i>Funktion och samband:</i>	44
8.8.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	44
8.8.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	44
8.9.	Träningsrum	45
8.10.	SPA	45
8.10.1.	<i>Funktion och samband:</i>	45
8.10.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	45
8.10.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	45
8.11.	Frisör/fotvård	45
8.11.1.	<i>Funktion och samband:</i>	45
8.12.	Utemiljö	46
8.12.1.	<i>Utegård och/eller takterrass</i>	46
8.12.2.	<i>Utemiljö utanför fastighet</i>	47
8.13.	Vinterträdgård	48
8.14.	Parkeringsplatser	48
9.	Personalutrymmen för hela vård- och omsorgsboendet	49
9.1.	Jourrum/vilrum	49

9.1.1.	<i>Funktion och samband:</i>	49
9.1.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	49
9.1.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	49
9.2.	Pausutrymme/matrum	50
9.2.1.	<i>Funktion och samband:</i>	50
9.2.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	50
9.2.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	50
9.3.	Omlädningsrum	51
9.3.1.	<i>Funktion och samband:</i>	51
9.3.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	51
9.3.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	51
9.4.	Enhetschefs kontor	53
9.4.1.	<i>Funktion och samband:</i>	53
9.4.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	53
9.4.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	53
9.5.	Administrativa kontor	53
9.6.	Samtalsrum	53
9.7.	Konferensrum	54
9.8.	Rum för kopiator och posthantering	54
9.8.1.	<i>Funktion och samband:</i>	54
9.8.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	54
9.8.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	54
9.9.	Vaktmästeriets expedition	55
9.9.1.	<i>Funktion och samband:</i>	55
9.9.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	55
9.9.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	55
9.10.	Sjuksköterskeexpedition	55
9.10.1.	<i>Funktion och samband:</i>	55
9.10.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	56
9.10.3.	<i>Inredning och installationer:</i>	56
9.11.	Medicinrum	56
9.11.1.	<i>Funktion och samband:</i>	56
9.11.2.	<i>Byggnadstekniskt:</i>	56

9.11.3. Inredning och installationer:	57
9.12. Sjuksköterskeförråd/torrörråd	57
9.12.1. Funktion och samband:	57
9.12.2. Byggnadstekniskt:	57
9.12.3. Inredning och installationer:	57
10. Drifts- och underhållsutrymmen	58
10.1. Grovtvättstuga	58
10.1.1. Funktion och samband:	58
10.1.2. Byggnadstekniskt:	58
10.1.3. Inredning och installationer:	58
10.2. Soppuppsamlingsutrymme	59
10.2.1. Funktion och samband:	59
10.2.2. Byggnadstekniskt:	59
10.2.3. Inredning och installationer:	59
10.3. Varumottagning	60
10.3.1. Funktion och samband:	60
10.3.2. Byggnadstekniskt:	60
10.3.3. Inredning och installationer:	60
10.4. Städcentral	61
10.4.1. Funktion och samband:	61
10.4.2. Byggnadstekniskt:	61
10.4.3. Inredning och installationer:	61
10.5. Matförråd	61
10.5.1. Funktion och samband:	61
10.5.2. Inredning och installationer:	61
Bilaga 1 – Principlösning för kunds lägenhet	62
Bilaga 2 – Principlösning för pentrydel med skåp i kunds lägenhet ...	63
Bilaga 3 – Principlösning för enhetskök	64



1. Inledning

Särskilt boende för äldre är en behovsprövad boendeform enligt Socialtjänstlagen. Särskild boendeform för äldre regleras i socialtjänstlagen (SoL 2001:453).

Välfärd Gävle är enligt 5 kapitlet 5 § i Socialtjänstlagen skyldiga att tillhandahålla särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre som behöver särskilt stöd.

En lägenhet i ett särskilt boende för äldre är den enskildes hem. Här ska personen i de flesta fall bo resten av sitt liv, fungera i gemenskap med andra och tillsammans med sina anhöriga.

Utformningen av ett särskilt boende för äldre ska ske till personer som många gånger är sjuka, har svårt att förflytta sig utan hjälpmedel, har svårt att orientera sig i tid och rum och/eller känner oro och ensamhet. Här ska de äldre i sitt vardagliga liv kunna leva så självständigt och säkert som möjligt.

Boendet ska även ha en bra fysisk och psykosocial arbetsmiljö för personalen, anpassat efter de lagar och regler som gäller beträffande exempelvis buller, logistik, teknik och ergonomi.

Boendet ska också vara utformat utifrån ett hållbart miljö-, klimat- och driftekoniskt perspektiv.

Vid Välfärd Gävles vård- och omsorgsboenden har varje kund möjlighet till en meningsfull och aktiv vardag utifrån sina intressen och sin egen förmåga.

Kunden har goda levnadsvillkor, känner välbefinnande i vardagen och lever ett självständigt och värdigt liv.

1.1. Dokumentets syfte

Syftet med lokalfunktionsprogrammet är att vara ett vägledande dokument i vilka krav och önskemål som Valfärd Gävle ställer på utformningen av vård- och omsorgsboendets lokaler.

Lokalfunktionsprogrammet ska skapa en standard som stödjer verksamhetens uppdrag.

Dokumentet beskriver en ambitionsnivå vid nyproduktion, ombyggnation samt renovering. Befintliga förhållanden kan innebära att avsteg kan göras från detta dokument. Programmet ska ses som vägledande; eventuella avvikelser och detaljutformning diskuteras specifikt för varje objekt.

Väljer Valfärd Gävle att samverka och involvera fler olika typer av verksamheter i en och samma byggnad, så kan lokalfunktionsprogrammet anpassas därefter för att optimera lokalytor för gemensamma ändamål.

När det gäller framtida drift och förvaltning kommer det att regleras i särskilda gemensamma rutiner och ansvarsreglementen.

Under utrednings- och projekteringsfasen får alternativa lösningar föreslås om de anses motiverade. Större avvikelser från lokalprogrammet ska alltid bekräftas av projektets styrgrupp eller utsedd funktion med mandat, innan utsedda projektörer arbetar in dessa i projektet.

Lokalfunktionsprogrammet ska uppdateras utifrån nya erfarenheter efter avslutade projekt. Lokalfunktionsprogrammets mall tas upp i omvårdnadsnämnden för godkännande och därefter i kommunstyrelsen för beslut när större förändringar gjorts i programmet efter senaste projektet.

2. Nyckeltal för särskilt boende - vård- och omsorgsboende

Föreslagna nyckeltal för nya äldreboenden bör eftersträvas:

Nyckeltal för antal lägenheter i ett boende

80 - 120 st. lägenheter.

Nyckeltal för antal parlägenheter (inräknat i totalt antal lägenheter)

1 parlägenhet per 2 enheter (=2 lägenheter med intern förbindelse).

Nyckeltal för lägenhet

34 – 36 m² boarea

Nyckeltal för antal lägenheter per boendeenhet

8 - 10 st. lägenheter per enhet.

Nyckeltal för antal personal som vistas samtidigt per boende

Omvårdnadspersonal: 2 medarbetare per enhet (dagtid) *(8 - 10 st. lägenheter per enhet)*

Sjuksköterska: 1 sjuksköterska per varje 2 enheter.

(+ extratjänster, elever etc: 1 st. per enhet)

(Nattetid vistas det 1-2 medarbetare samtidigt per två enheter)

Nyckeltal för utegård/takterrass

5 - 10 kvm per antal boende.

3. Allmänt om lokalernas utformning

Boverkets byggregler (BBR) ska följas och arbetsmiljölagens grundläggande krav på personalens arbetsmiljö ska uppfyllas. Vård- och omsorgsboendets lägenheter och gemensamhetsutrymmen ska vara tillgängliga för personer som använder rullstol/elrullstol samt tillgängliga för personer med kognitiva svårigheter, rörelsehinder samt syn- och hörselnedsättning.

De krav som ställs på säker vård- och livsmedelshygien kan komma att bidra till att ge vård- och omsorgsboendet en institutionell karaktär. Därför ska exempelvis behållare för handsprit placeras så diskret som möjligt samtidigt som de ska placeras strategiskt för att säker vård- och livsmedelshygien ska kunna uppnås.

Myndighetskrav, gällande bygglagstiftning och branschregler ska alltid tillämpas. Utöver dessa obligatoriska krav ska de funktionskrav och anvisningar som beskrivs i detta dokument uppnås eller erhållas.

3.1. Målgrupp och behov

Boendets målgrupp är äldre personer med demenssjukdom och/eller med somatiska besvär som beviljats insatsen; särskilt boende, i form av en lägenhet i ett vård- och omsorgsboende.

Funktionsnedsättningar kan ge kognitiva svårigheter så som brister i logisk förmåga, att förstå konsekvenser, kunna planera samt tolka sinnesintryck. Även nedsatt rörelse-, syn- och hörselförmåga förekommer.

Överkänslighet för ljud och ljus måste alltid beaktas. Åtgärder behöver vidtas för att minska ljudöverföring utifrån och in samt för att minska ljudöverföring inom boendet. Vidare ska alltid blanka och reflekterande ytor på golv, bänkar och kakel helt undvikas i samtliga utrymmen som används av kunderna.

Parboende görs möjligt genom att två intilliggande lägenheter utformas med en intern förbindelse mellan lägenheterna. Antalet parboende utgår från efterfrågan.

3.2. Tillgänglighet

Lägenheterna och gemensamhetsutrymmen ska vara tillgängliga för personer som använder rullstol/elrullstol samt tillgängliga för personer med kognitiva svårigheter, rörelsehinder samt syn- och hörselnedsättning.

Nivåskillnader på grund av byggtekniska skäl ska minimeras och trösklar bör undvikas helt i utrymmen där kunderna rör sig. Planlösningen ska vara överblickbar med logiska och enkla rumssamband.

Boendet ska ha en "öppen" karaktär och begränsningsåtgärder ska i möjligaste mån lösas genom teknik som är individanpassad.

Boendets utformning ska planeras så att utrymmen som främst eller bara används av personal inte har öppning mot kundernas gemensamhetsutrymmen (undantaget personalens expedition för dokumentation).

När man planerar för logistiken kring leveranser av mat, förbrukningsartiklar, samt avfall, ska det med minsta möjliga mån göras genom gemensamhetsutrymmen och korridorer.

3.3. Färgsättning

Allmänt gäller att skapa en ombonad miljö genom färg- och materialval. Det är viktigt att ytor och inredning både är estetiskt tilltalande och lätt att underhålla.

Färgsättningen i utrymmen som används av kunderna ska vara anpassad för personer med nedsatt syn och demenssjukdom. Detta innebär att kontraster ska vara tydliga utan att orsaka obehag hos kunderna - (ljushetskontrast 0,4) på dörrar, dörröppningar samt golv och vägg.

Färgsättningen bör vara i pastell-, jord- eller gråblandade färger. Väggar ska vara enfärgade utan mönster för att kunder som är överkänsliga för sinnesintryck inte ska bli stressade av färgsättningen.

3.3.1. Golvmattor (limmade)/golv:

Kulör på golvmattor/golv ska vara mörkare än väggar. Golven får inte ha starka kontraster i kulör och mönster då det kan upplevas som nivåskillnader eller håll. Golvmattor/golv med diskret mönster godtas, men mönster som kan orsaka obehag eller hallucinationer hos kunderna godtas inte, därför bör exempelvis prickiga mattor undvikas. Gärna samma nyans på golvmatta/golv i sovrum/vardagsrum/pentry i lägenheten som inne i lägenhetens hygienutrymme.

3.3.2. Vägledande färgsättning:

Färgsättningen ska vända intresset bort från dörrar som kunderna ej ska nyttja (t ex ut i trapphus eller in i personalutrymmen). Färgsättningen ska också fungera vägledande exempelvis genom att olika färger används vid entréer och väggar på olika boendeenheter. Varje våningsplan ska ha sin egen accentfärg som ska utgå från grönt, blått, rött och gult. Det ska vara lätt att se gränser mellan golv, väggar och tak. Gränser kan markeras genom att socklar och taklister utförs i avvikande färg. RWC- dörr ska markeras genom t.ex. dörrfoder i färg eller en fondvägg. Dörrar behöver lätt kunna urskiljas från väggar, men dörrar som företrädesvis används av personal, ska falla in med väggfärg. I entrén till varje våningsplan är tanken att man har ett utrymme med fåtölj, soffa, bord och bokhylla med detaljer i våningsplanets färger.

3.4. Materialval

Allmänt gäller att skapa en ombonad miljö genom färg- och materialval. Det är viktigt att ytor och inredning både är estetiskt tilltalande och lätt att underhålla.

Materialval ska göras med hänsyn till säkerhet, slitage, behov av frekvent rengöring, ekonomi och med ett hållbarhetsperspektiv.

Utifrån hygienkrav så använder personalen ofta handsprit vilket gör att materialvalet är viktigt.

Det gäller t.ex. dörrar där man efter att ha spritat händerna, trycker upp dörren. *På Gävle strand används lackad ek vilket inte är att rekommendera då dörren får avtryck efter kort tid.*

Det gäller även materialval för bänkskivor som också görs rena med sprit/desinfektionsmedel.

Det är en balansgång mellan praktiska val och hemkänsla vid materialval.

3.4.1. Glaspartier

Glaspartier ska vara ljudklassade.

Glaspartier ska markeras.

Fönsterglas i entrédörrar till enheter ska vara frostat glas, medan dörrar som vetter ut mot t.ex. uteterrass ska ha vanligt fönsterglas.

Glasväggar och fönster från golv till tak ska undvikas och glas i eventuella glasväggar och dörrar ska vara okrossbart.

3.4.2. Skåp och bänkskivor

Samtliga skåpsluckor och bänkskivor ska utföras med yta av högtryckslaminat och kantlist av ek eller bok om inget annat står angivet.

3.4.3. Golv

Golvmaterial ska vara anpassade för offentlig verksamhet och tåla högt slitage.

Plastmattor ska vara halvmatta samt halkdämpande.

Blanka golv ska undvikas eftersom de kan upplevas som hala och obehagliga att gå på.

Plastmatta med uppvik ska användas.

Plastmatta i hygienrum ska vara VT-godkända av Golvbranschen.

Golvattan ska vara urinbeständig.

Utsatta hörn i allmänna utrymmen ska förses med hörnskydd.

Högre golvsockel ska användas i korridorer, som påkörningsskydd.

Sockellister ska vara av trä.

Dörrstoppar av gummi ska placeras vid invändiga dörrar 300 mm över golvet.

3.5. Dörrbredder

Sängliggande kund ska kunna transporteras genom samtliga dörrar i utrymmen som används av kund.

En säng ska även kunna transporteras i dörrar mellan enheter och våningar.

Dörren kan vara en pardörr.

3.6. Fönster

Fönstersmygar i våtutrymmen utförs med samma beklädnad som på vägg, undersmyg ska luta ut från fönstret.

Fönster i lägenhet, samvarorum, matplats på enheten ska ha en högsta bröstning om 600 mm från golv för att göra det möjligt för sängliggande att ta del av utsikt, samt för att maxa dagsljusinsläppet.

Fönster ska vara vridbara eller sidohängda.

Ett mindre öppningsbart vädringsfönster.

Fönster ska ha låsning/spärrmekanik för att förhindra fall. Ska finnas lösa handtag för personal.

Fönsterbänkar ska vara av natursten.

Vid fönster ska gardinbeslag H1 användas.

3.7. Belysning

Belysning ska installeras enligt Svenska institutet för standarder (SiS) handboksguiden "Ljus och rum" (art.nr BCK- 89044)¹. Samtliga belysningsarmaturer ska vara av diodtyp med 70 % kvar av ljuset efter 50 000 timmar. Det är viktigt att kombinera god allmänbelysning och trivselbelysning, för att undvika att kunderna bländas av ljuskällor är det fördelaktigt om två ljuskällor installeras i vinkel mot varandra.

Bra belysning ska ge väl avvägd fördelning mellan allmänljus och riktat ljus samt belysa det som är viktigt i rummet.

Belysningen ska vara dimningsbar och användas som verktyg för att skapa rutiner både i boendeenheten och i lägenheten. Man bör kunna ställa in dygnsrytmen för belysning, när så behövs.

Belysningen ska ge de boende vägledning i olika situationer (till exempel vägleda till toalett nattetid, så att fall kan undvikas).

Det är viktigt att ljus och belysning utformas så att den ger en god allmänbelysning, att den utformas så att bländningseffekter undviks och bidrar till att förmedla hemkänsla. Av den anledningen ska lysrör inte användas i utrymmen som används av kunderna och det är viktigt att det finns uttag för lampor i fönster och på väggar som ger trivselbelysning.

¹ LJUS & RUM Planeringsguide för belysning inomhus (artikelnummer BCK- 89044), Guiden ges ut av Ljuskultur i samarbete med Arbetsmiljöverket och Statens Energimyndighet.

3.8. Skyltning

Skyltning är av stor vikt. Den underlättar orientering.

Alla hänvisningsskyltar ska vara anpassade utifrån målgruppen avseende kontrastfärg och teckenstorlek.

In- och utvändiga skyltar ska ingå i projektet och vara anpassade efter Gävle kommuns designmanual.

Hissknappar i eventuell hiss ska vara färgmarkerade med våningsplanens färger.

Ett skyltprogram bör tas fram för hela byggnaden.

3.9. Städ

Utformningen av lokalerna ska underlätta städning. Tänk på att:

- allmän belysning placeras så att rengöring och underhåll underlättas
- ventilationsdon, radiatorer och kylanordningar ska utformas så de är lättåtkomliga och enkla att rengöra
- golv i kök/matplats ska vara lätta att rengöra med maskin och mattan ska ha en halkfri yta för att undvika halkrisk
- fönster ska vara vändbara (alternativt sidohängda) för att underlätta rengöring
- alla höga skåp och väggsåp ska gå upp till tak
- inglasning ska vara lätt att göra rent (skylift ska ej behövas)
- laddningsstationer för städutrustning ska finnas i erforderlig mängd
- centraldammsugare med hög sugkapacitet (trycket ska hållas så att 5 personer kan dammsuga samtidigt)

I varje lägenhet ska det finnas en mindre dammsugarslang samt utsug (krav från Vårdhygien på Region Gävleborg).

3.10. Ljudkrav

Ljudklass B, enligt SS25267:2015 ²

Lägenhetsdörren bör klara minst ljudklass R_w 35 dB, och ska även uppfylla brandsäkerhetskrav.

Det ska finnas hörselslingor i de allmänna samlingslokalerna.

² SVENSK STANDARD - SS25267:2015 - Byggakustik - Ljudklassning av utrymmen i byggnader
– Bostäder

3.11. **Ventilation**

Vård- och omsorgsboenden kräver behagligt inomhusklimat, vilket innebär en temperatur som inte understiger 22 °C.

Ventilationssystemet ska vara tyst och får inte skapa drag i bostaden.

Ventilation i gemensamhetslokaler ska dimensioneras utifrån antalet personer som regelbundet nyttjar lokalerna.

Läkemedelsrum ska uppfylla temperaturkrav.

Det ska finnas möjlighet till forcering av ventilationen i alla personal- och konferensutrymmen.

AC/komfortkyla ska finnas på boendet i lägenheterna och gemensamma kundutrymmen såsom kök, matsal och vardagsrum/TV rum.

Utvändig solavskärmning mot fasad söder och fasad väster är ett måste. Helautomatik på utvändig solavskärmning och det ska gå att ställa om till manuellt läge.

3.12. **Hörnlistor och påkörningsskydd**

I samtliga ytterhörn ska hörnlist av trä monteras, gäller även hörn av betong.

I kakelbeklätt ytterhörn ska hörnlist av plast monteras.

Påkörningsskydd ska sitta vid alla ytterhörn på boendet.

3.13. IT, telefoni och teknik

Boendet ska förberedas för att kunna använda moderna IT- lösningar och IT-hjälpmedel anpassade för målgruppen.

Wi-Fi lösning ska minst ha samma standard som finns i Valfärd Gävles redan befintliga vård- och omsorgsboenden.

För datanätverk och television används typ KAT 6 och fibernät.

Fast nätanslutning till Smart-TV ska vara möjlig och det ska finnas kabel-TV utbud.

Vid entrén för vård- och omsorgsboendet ska det installeras en digital tavla, lika som på vård- och omsorgsboende Gävle strand, med information om vilka kunder som bor i huset samt viss övrig information. Informationstavla ska även finnas på varje enhet i samband med de gemensamma ytorna. En analog anslagstavla kan placeras innanför varje enhetsentré.

Trygghetsskapande teknik ska finnas, där man som boende kan tillkalla personal, både inifrån boendet och i den närliggande utemiljön.

Tekniken ska kunna anpassas efter individuella behov, t ex med individanpassade larmknappar och rörelsesensorer. Både passiva och aktiva larmmöjligheter ska finnas. Det ska vara förberett för kamera i lägenheten för eventuell nattillsyn via kamera. Utifrån detta ska det monteras eluttag mot tak, ej endast vid golvet.

Personlarmsdosan i lägenheten placeras med fördel i lägenhetens hall intill dörren, för att inte störa den boende om dosan blinkar eller lyser.

Personalen ska ha bärbara larmmottagare och kunna ta emot både passiva och aktiva larm, det ska framgå vem som larmat, varifrån larmet kommer och vilken typ av larm det är samt ha funktionen att kunna larma vidare till kollega.

Husets datakommunikation ska stötta och samordna, så att flera viktiga funktioner kan signalera till en och samma bärbara larmmottagare.

Exempel på sådana funktioner är den trygghetsskapande tekniken (såsom trygghetslarm), brandlarm, lås/passager och eventuellt porttelefonsystem.

Passagesystemet Solid ARX ska installeras.

Täckningsgraden för telefoni ska vara god i huset. Vid moderna nyproduktion kräver det extra förstärkare. Boende och personal ska kunna använda mobiltelefoner utan problem.

3.14. **Säkerhetsfrågor**

Automatiskt brandlarm med larmlagringsfunktion ska vidarekopplas till anvisad larmcentral och installeras i enlighet med Räddningstjänstens instruktioner och enligt gällande lagstiftning.

Boendet ska utrustas med sprinkler där både rör och sprinklerhuvuden ska vara dolda.

Erforderlig nödbelysning och utrymningsskyltning utarbetas enligt brandskyddsdokumentation samt gällande lagkrav.

Fastighetsägaren ansvarar för drift av brandsäkerhetsutrustning.

Strategiskt placerat i boendet ska det finnas en plats avsedd för förstaförbandslåda.

Hjärtstartare ska finnas på boendet.

4. Kundens lägenhet

4.1. Funktion och samband:

Se Bilaga 1, Principlösning för kunds lägenhet.

Lägenhetens boarea: 34 - 36 m²

Lägenhetsytan bör vara minst 34 kvadratmeter för att ha rimlig möblerbarhet och tillgänglighet.

Det ska finnas plats att förvara en rullstol i anslutning till lägenhetsdörren. Vid lägenhetsdörren ska det finnas tillräckligt stort utrymme för att kunden ska kunna vända med elrullstol (Ø 1500 mm).

Lägenhetshallen ska vara anpassad så att en säng kan köras ut ur lägenheten till korridor eller gemensamhetsutrymme.

Utanför dörren (i korridoren) sätts ett mindre "tittskåp" där kunden själv kan sätta ett foto eller prydnadssak för igenkännande av vilken lägenhet kunden har.

Det ska finnas tillräckligt utrymme så att kunden kan förflyttas mellan säng och hygienutrymme med mobil personlyft samt med duschbrits.

Det ska vara möjligt att placera sängen utmed en vägg eller utifrån en vägg - dock får sänggavel ej stå under ett fönster.

Tavellister sätts upp på väggarna för att möjliggöra uppställning av tavlor och foton.

4.2. Byggnadstekniskt:

Takkonstruktionen ska klara takliftar.

Samtliga lägenheter ska förberedas för taklyft så att det lätt kan monteras skenor för taklyft, i lägenhetens sovdel och allrumsdel.

Observera att fabrikat på skenor och motor behöver dubbelkollas med HjälpmedelSAM under projekteringen för att samspela.

Dagsljuskrav och mörkläggning med inbyggda persienner.

Persiennreglaget ska vara nåbart även för sittande.

Fönster mot söder och väster ska även försees med utvändigt solskydd som man drar ner dikt mot fönstret.

Låg fönsterbröstning (höjd max 600 mm) ger möjlighet för sängliggande att se ut.

Ett vädringsfönster per lägenhet, där handtaget sitter på höjd som möjliggör att boende som är rullstolsburen kan öppna fönstret själv.

Vädringsfönstret och eventuellt andra öppningsbara fönster ska ha säkerhetsspärr.

Golv:	Parkettliknande plastmatta, uppvikt med golvlist över uppviket, akustisk matta, mattan ska tåla urin (se Gävle Strands VåBo för referens)
Sockel:	Uppvikt plastmatta
Vägg:	Tapet, kakel ovan pentry, 147x147 mm, matt kakel. Där säng kan placeras bör det vara målad vägg, för att underlätta underhåll.
Tak:	Målat eller takskivor/akustikskivor (ska likna vanligt lägenhetsinnertak/villainnetak så mycket som möjligt)
Övrigt:	Fönsterbänkar, gardinbeslag

4.3. Inredning och installationer

4.3.1. Lägenhetens dörr och hall:

- Dörrbredder ska medge passagemått 1000 mm vid 900 uppställning.
- Lägenhetsdörren kan vara en pardörr.
- Låset till lägenhetsdörren ska vara nyckelfritt.
- Lägenhetsdörren ska vara möjlig att enkelt och direkt kunna ställas i tre olika lägen: uppställd och olåst, stängd och olåst samt stängd och låst.
- Dörren ska automatiskt låsas upp vid brandlarm.
- Dörren ska ha tyst stängning för att inte i onödan störa eller oroa de boende.
- Dörren ska vara försedd med mekanisk tröskel, namnskylt, ringklocka. Ringklockan ska enkelt gå att koppla ur från insidan av lägenheten.
- Dörren får inte vara för tung och ska lätt kunna öppnas och stängas av en person i rullstol.
- Ett horisontellt handtag ska finnas på dörrens insida för att underlätta stängning.
- Plats att förvara en rullstol i anslutning till lägenhetsdörren
- Det ska finnas höj- och sänkbara konsoler till kapphylla för anpassning till såväl stå- som sitthöjd.
- Vid lägenhetens dörr på insidan ska det finnas en lättillgänglig men ändå diskret placerad behållare för handsprit samt en behållare för tre storlekar av handskar.
- Personlarmsdosa/trygghetslarm på vägg, placeras innanför lägenhetsdörren.

4.3.2. **Lägenhetens sovdel:**

- Sovdelen i lägenheten kräver plats för en 900 mm bred säng samt sängbord.
- Viktigt att det finns utrymme för en hjälpare på var sida, om sängen står i vårdställning utifrån en vägg.
- Viktigt att beakta vägguttagens placering i rummet utifrån att sängar är höj- och sänkbara (ofta resulterar detta i skadade eluttag).
- Målad vägg där säng kan placeras.

4.3.3. **Lägenhetens allrumsdel:**

- Plats för: fåtölj, bokhylla/byrå och Smart-TV på vägg med kabel-TV-utbud, ett bord med plats för tre-fyra personer varav minst en ska kunna sitta vid bordet i rullstol.
- TV-antennuttag, samt intilliggande eluttag och fiberuttag/internetuttag (placeras så att TV:ns bildskärm ej bländas av fönsterljuset).
- Internetuppkoppling i lägenheten ska möjliggöra att TV kan kopplas in direkt till nätkabel och det ska finnas god wifi-mottagning i hela lägenheten.
- Eluttag för fönsterlampa och golvlampa.

4.3.4. **Lägenhetens pentrydel:**

Se ”Bilaga 2 – Principlösning för pentrydel med skåp i kunds lägenhet”

- Höj- och sänkbar pentrybänk (ej elektronik) med infälld diskho, b=1200 mm med plats för kaffekokare, mikrovågsugn och kokplatta.
- Eluttag vid pentry ska vara försedda med timer. Eluttag för eventuell micro i skåp.
- Kylskåp med mindre frys/eller frysack, ska vara inbyggt i högskåp så att det är tillgängligt för rullstolsburen kund (överkant kylskåp ca 1800 mm).

4.3.5. **Övrigt - Lägenheten:**

- Lägenhetens taklampor ska vara dimringsbara.
- Lägenhetens el-central ska vara låsbar och placerad på en undanskynd plats.
- Kyl och spis ska kunna stängas av var och en för sig, dessa bör därför vara separerade på olika el-grupper.
- Det ska finnas tillräckligt antal garderober (ej klädkammare) samt städsåp och linnesåp utöver garderobsutrymmen.
- Sockeln under garderober och såp skjuts in en bit för att inte orsaka fot/tåskador.
- Slang till centraldammsugare ska kunna placeras i städsåpet.
- Utsug för centraldammsugare ska finnas i varje lägenhet.
- Kunds egen strykbräda och strykjärn ska kunna placeras i städsåpet.
- Det ska finnas ett låsbart (nyckelfritt) medicinsåp med belysning (se referens på Solgårdsgatan/Gävle Strand) Medicinsåpet ska vara placerat i städgarderob och bör ha en lucka som öppnas uppifrån och ner så att luckan kan fungera som en arbetsyta.
- Under medicinsåpet ska det finnas ytterligare ett såp för förvaring av plånbok, smycken och ej skrymmande värdesaker.
(Medicin och värdesaker får inte hanteras tillsammans.²⁾

² Detta enligt Vålfärd Gävles "Metodpärm - Läkemedelshantering, Särskilda föreskrifter, 4.3 Förvaring"

4.3.6. Lägenhetens hygienutrymme:

Se Bilaga 1, Principlösning för kunds lägenhet.

Hygienutrymmet används för kundens personliga hygien och det ska finnas utrymme för två personal att bistå kunden vid behov.

- Dörröppningen till hygienutrymmet ska planeras så att kunden inte behöver oroa sig för insyn från dörr eller fönster om hygienutrymmets dörr skulle lämnas öppen.
- Dörr med frimått 1000 mm
- Dörröppningen ska vara utformad så att en duschbrits (800x1900 mm) kan köras in i utrymmet.
- Inredning och installationer i hygienutrymmet ska vara greppvänliga och enkla att hantera för målgruppen.
- Dolda rördragningar.
- Kombinerad tvätt- och torktumlar maskin, placeras på sockel för god användbarhet även om kunden är rullstolsburen. Maskinen ska vara en fullstor hushållsmaskin.

Golv: Plastmatta (halkfri och lätt att göra ren)

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Plastmatta, kontrastmarkering bakom WC och tvättställ som vägledning för synskadade

Tak: Målat

Övrigt: I förekommande fall ska det finnas insynsskydd för fönster.

4.3.6.1. Toalettstol:

- Toalettstolen ska vara av modell som är anpassad för denna typ av verksamhet (t.ex. IFÖ toalettstol 3861 med Support toalettarmstöd 98125 eller likvärdig lösning, alternativt Bano (5975, 5970) höjddjusterbara kassett/cistern och Bano WC-skål utan spolkant 700 mm och med Bano ryggstöd och armstöd).
- Toalettstolen i hygienutrymmet ska ha standardhöjd (ca 44 cm från golv) och får inte vara vägghängd. Detta för att det önskvärt att det finns ett avstånd mellan toalettstol och vägg (70–120 mm från vägg) för att personal vid behov enklare ska kunna hjälpa kunden att resa sig från stolen.
- Utrymmet kring toalettstol ska vara så stort att en rullstolsburen person kan få assistans från två sidor samtidigt.
- Resningsstöd på toalettstolen ska installeras (*resningsstöden ska vara uppvikningsbara så att de inte utgör ett hinder för kunder som vill förflytta sig från rullstol upp på toalettstolen från endera höger eller vänster sida.*)
- Toalettpappershållare ska vara utan tandad kant för att undvika att kunderna river sig på den.

4.3.6.2. Tvättställ:

- Tvättstället ska vara höj och sänkbart (behöver ej vara elektriskt). Se modell 5202, BANO eller likvärdigt.
- Kund i rullstol ska ha tillräckligt utrymme under tvättstället.
- Tvättstället ska ha engreppsblandare med förlängd spak och hög kran med fast munstycke.
(Viktigt att tvättställsblandarens munstycke är riktad på sådant sätt att vatten inte stänker upp på den boende vid för häftigt påslag.)
- Tvättstället ska ha en plan avställningsyta för t.ex. tvål, tandbordsglas, ej lutande kanter.
- Det ska finnas en spegel ovanför tvättstället som kan användas av en stående kund såväl som en kund sittandes i rullstol.
(Spegeln ska vara enkel att ta ner och sätta upp alternativt täcka för därför att speglar kan väcka oro hos kunder med demenssjukdom.)
- Tvättstället ska vara rundat för att kunder som lätt faller inte ska slå sig på en spetsig kant.

4.3.6.3. Tvättställsskåp:

- Ett smalt högsåp (t.ex. liknande BANO 5302-30D/R med tillhörande stödhandtag). *(Förvaring som är avsett för kunden ska åtminstone delvis kunna nås från rullstol.)*
- Eluttag i skåpet för t.ex. eltandborste/rakapparat/hårblås.

4.3.6.4. Duschutrymmet:

- Duschutrymmet ska vara större än 1 meter brett för att det ska vara en funktionell arbetsmiljö.
- Draperiskena ska monteras i taket.
- Det ska monteras stödhandtag på väggen kring duschen, ca 97 cm i höjd, för både de som står och de som sitter.
- Duschstång ska vara greppvänlig och tåla belastning för ca 500 kg. (se till exempel 5581 Bano duschstång/stödhandtag).
- Duschen ska ha en tydlig och enkel termostatblandare.
- En person i rullstol ska inte riskera att börja rulla ofrivilligt i utrymmet på grund av lutning för avrinning.
- Gärna inbyggda osynliga rördragningar vilket minskar risken för att boende greppar rör som inte tål belastning eller bränner sig.
- Bereda tillräckligt utrymme, för eventuella duschpallar/stolar och mobila hygienstolar, då de alltid står kvar på kundens RWC i lägenheten.
- El-takvärme ovanför duschen är önskvärt.

4.3.6.5. Övrigt – Lägenhetens hygienutrymme:

- RWC- larm.
- Elektrisk handdukstork med termostat (viktigt att handdukstorken placeras med omtanke för att inte bli "greppvänlig").
- Nedfällbar torkställning på vägg.
- Kontrastfärgade väggkrokar för handdukar på 1,0- 1,2 m och 1,6 m höjd.
- Ett mindre låsbart skåp för förvaring av t.ex. tvättmedel (förslagsvis ovanför kombinerad tvätt/tork-maskin.
- På grund av värme och fukt ska kundens medicin inte förvaras i hygienutrymmet, utan i låsbart medicinskåp i hall.

5. Boendeenhetens personalutrymmen

Till boendeenhetens personalutrymmen räknas:

- Personalens expedition.
- Personaltoalett (RWC).

5.1. Personalens expedition

5.1.1. Funktion och samband:

Expeditionen ska ha dörröppning mot boendeenhetens korridor eller gemensamhets- utrymme.

Expeditionen bör vara centralt placerad på boendeenheten.

Utrymmet används för dokumentation och enskilda samtal mellan 2-3 medarbetare samt även för kortare avstämningar vid ståbord för 6 medarbetare.

5.1.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggnings persienn

Ljudisolerat för sekretess.

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

5.1.3. Inredning och installationer:

- Arbetsplats för 1 person.
- Ståbord för 6 personer.
- Hyllor på konsoler.
- Nätverksuttag.

Det ska finnas utrymme för:

- Nyckelförvaring.
- Låsbart aktskåp.
- Laddning av larm.
- Förvaring av dokumentation.

5.2. Personaltoalett RWC

5.2.1. Funktion och samband:

Personaltoaletterna läggs i anslutning till personalens expedition, gärna innanför.

Personaltoaletten ska inte ha ingång från kundernas gemensamhetsutrymme eller boendeenhetens korridor.

5.2.2. Byggnadstekniskt:

Golv:	Plastmatta (halkfri och lättrengörig)
Sockel:	Uppvikt plastmatta
Vägg:	Plastmatta, kontrastmarkering bakom WC och tvättställ som vägledning för synskadade
Tak:	Målat
Övrigt:	I förekommande fall ska det finnas insynsskydd för fönster.

5.2.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
 - Toalettstolen i hygienutrymmet ska vara av modell te x IFÖ toalettstol 3861 med Support toalettarmstöd 98125.
 - Resningsstöd ska vara monterade på toalettstolen och inte på bakomvarande vägg. Resningsstöden vara uppvikningsbara så att de inte utgör ett hinder för personer som vill förflytta sig från rullstol upp på toalettstolen från endera höger eller vänster sida.
 - Toalettpppershållare på resningsstöd.
- Tvättställsutrustning placeras vid ingång;
- Tvättställ med förlängd blandarspak.
 - Pappershållare typ M-tork metall.
 - Dispensor tvål.
 - Dispensor handsprit.
 - Papperskorg på vägg.
 - Spegel 900x450 mm med klammer.
 - Stål lackerad reservpappershållare.
 - Stål lackerat uppsamlingskärl för sanitetspåsar.
 - Stål lackerad klädkrok.
 - Draghandtag på dörr.

6. Boendeenhetens gemensamhetsutrymmen

Till enhetens gemensamma utrymmen räknas:

- Boendeenhetens entré.
- Boendeenhetens korridorer.
- Boendeenhetens samvarorum.
- Boendeenhetens matsal.
- Boendeenhetens kök.
- Boendeenhetens balkong/terrass.
- Boendeenhetens förråd.

6.1. Boendeenhetens entré

Från hisshallen ska boendeenheten ge ett välkomnade intryck, medan entrén inifrån boendeenheten sett ska utformas diskret.

Entrén ska vara försedd med automatisk dörröppnare.

Lättillgängligt men diskret placerat ska det finnas behållare med handsprit för besökare.

Tydlig skyltning i hisshallen som är anpassad för målgruppen.

6.2. Boendeenhetens korridorer

6.2.1. Funktion och samband

Långa korridorer ska i största möjliga mån undvikas. Det är viktigt att korridoren inte ger en känsla av institution hos kunder och besökare. Gärna hemtrevliga attribut och möblemang på en väggsida av korridoren. På den andra väggsidan av korridoren placeras en ledstång, i de korridoren där det finns lägenheter.

Korridorens bredd ska klara två rullstolar som möts.

Antalet dörrar med ingång från korridor till utrymme som inte används av kund bör minimeras.

Dörrpartier som delar av korridorer ska ha dörrmått så att en säng kan dras igenom dörröppningen.

Inga nivåskillnader där det finns dörrar som avgränsar i korridoren (exempelvis branddörrar).

Avgränsande dörrar ska vara försedda med dörröppnare och väl placerade armbågskontakter.

Korridorerna bör ha rikligt dagsljusinsläpp utan att vara bländande.

Fönster i kortända av korridorer är att föredra.

Mer dagsljusinsläpp åstadkoms bland annat genom flera glaspartier

mellan samvarorum och korridor.

Dörrarna till lägenheterna ska inte placeras mitt emot varandra, både för att minimera direkt insyn och för att dörrarna inte ska vara i vägen om de står öppna på båda sidor.

Ett fristående tvättställ ska placeras innanför enhetsentrén på boendet. Detta för att personal ska kunna sköta basala hygienrutiner på ett bra sätt efter omvårdnad av boende i dennes lägenhet. Ett tvättställ i anslutning till entrén gör det också lättare för besökare att tvätta händerna innan och efter besök.

6.2.2. Byggnadstekniskt:

Stegdämpat golv och ljudabsorberande innertak med goda akustiska förhållanden.

Golv:	Plastmatta, parkettliknande
Sockel:	Trä, förhöjd
Vägg:	Målat eller tapet
Tak:	Absorbent
Övrigt:	Dörrar som inte används av kunderna målas i samma färg som vägg. Runt lägenhetsdörr målas färgfält i avvikande kulör inkl. dörrfoder. Fönsterbänkar, gardinbeslag, hörnlistor av trä, Handledare på vägg av trä.

6.2.3. Inredning och installationer:

- Eventuell ledstång ska placeras på en sida av korridoren för att den andra sidan ska kunna vara möbleringsbar.
- Det är viktigt att korridoren har god allmän-, trivsel- och nattbelysning.
- Belysningen i korridoren ska vara dimningsbar och för att undvika bländningseffekt ska takbelysningen kompletteras med vägglampor.
- Tvättställsutrustning placeras direkt innanför enhetsentrén;
 - Tvättställ med förlängd blandarspak.
 - Pappershållare typ M-tork metall.
 - Dispensor tvål.
 - Dispensor handsprit.
 - Papperskorg på vägg.

6.3. Boendeenhetens samvarorum

6.3.1. Funktion och samband:

Samvarorummet ska kunna användas av boendeenhetens samtliga 8-10 kunder samtidigt. Kunderna ska kunna använda utrymmet utifrån intresse och förmåga. Plats ska finnas för grupper med soffor och fåtöljer och även bord med stolar.

6.3.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Parkettliknande plastmatta, akustisk
Sockel: Trä, förhöjd
Vägg: Tapet
Tak: Absorbent
Övrigt: Fönsterbänkar, gardinbeslag

6.3.3. Inredning och installationer:

- Belysningen i samvarorum ska vara dimningsbar.
- I utrymmet ska det finnas nätverkskabel till TV med kabel-TV utbud (placeras så att TV inte bländas av ljusinsläpp från fönster).
- Hörslinga ska installeras.

6.4. Boendeenhetens matsal

6.4.1. Funktion och samband:

Boendeenhetens matsal ska kunna användas av boendeenhetens samtliga kunder samtidigt. Matplatserna ska ha elrullstolsmått (Ø 1500 mm) och det ska finnas gott om assistansutrymme.

Från matsalen/samvarorum ska det vara enkelt för en rullstolsburen kund att ta sig ut på boendeenhetens balkong eller terrass.

Ska finnas möjlighet till ommöblering efter behov (2 sittplatser – 4 sittplatser osv)

6.4.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä, förhöjd

Vägg: Målat eller tapet

Tak: Absorbent

6.4.3. Inredning och installationer:

- Belysningen i matsalen ska vara dimningsbar.
- Hörslinga ska installeras.

6.5. Boendeenhetens kök

6.5.1. Funktion och samband:

Se "Bilaga 3 – Principlösning för enhetskök"

Köket ska användas som uppvärmningskök för enhetens alla kunder. Mat kommer att levereras från ett storkök; varm lunch och eventuell varm middag (alternativt att värma). Frukost, mellanmål, fika, sallader och potatis kommer att tillredas här. Tvättstället, se nedan, ska vara en del i köksinredningen och inte sitta för sig själv. Dispensor för handsprit ska gömmas i skåp.

Köket ska utformas som en halv köksö där bänkskivor skiljer enhetsköket från matsalen. Nära köket ska det finnas ett skafferi, som ett litet förråd (eget utrymme, ej i ett skåp).

Det ska finnas en "parkeringsplats" för en varmhållande matvagn och i anslutning till denna ska det finnas anpassat eluttag. (1 st. mattransportvagn kommer att finnas på enheten., 1 st. dubbelt eluttag behövs). Eventuell mattransportvagn (varmhållande matvagn) körs tillbaka efter avklarad frukost/lunch/middag.

Det ska finnas plats för en serveringsvagn i köket.

Möjlighet ska finnas för avgränsning vid behov för köksdelen (*för att boende inte ska råka bränna sig på t.ex. en kokande gryta som behövs lämnas obemannad pga personalutryckning*).

6.5.2. Byggnadstekniskt:

- Golv:** Plastmatta parkettliknande, sparksockel under bänk i plast
Sockel: Uppvikt plastmatta
Vägg: Matt kakel bakom bänkenhet, diskmaskin samt bakom tvättställ i övrigt målad gips
Tak: Absorbent
Övrigt: Fönsterbänkar, gardinbeslag

6.5.3. Inredning och installationer:

Belysningen i enhetsköket ska vara dimningsbar

Tvättställsutrustning:

- Beröringsfritt tvättställ
- Pappershållare
- Dispensor tvål
- Dispensor handsprit
- Papperskorg på vägg

Köksutrustning;

- Bänkskivor av högtryckslaminat och postformad framkant.
- Avlastningsyta för diskgoods.
- Avlastningsyta för matlagning.
- Underskåp, lådor med fullutdrag och stängningsdämpare, yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Diskbänksutdragslåda, luckor yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Väggskaåp, luckor med yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Diskmaskin (med förhöjningssockel ca 40 cm) anpassad för aktuell verksamhet.
- Induktionshäll anpassad för aktuell verksamhet,
- 2 stycken varmluftsugnar anpassad för aktuell verksamhet infälld i högskåp,
- Mikrovågsugn anpassad för aktuell verksamhet infälld i högskåp.
- 2 stycken kylskåp anpassad för aktuell verksamhet.
- Frysskåp anpassad för aktuell verksamhet.
- Skåp för fläktkåpa.
- Skafferier.
- Sopsorteringsutrustning för 3 fraktioner i diskbänksutdragslåda.
- Plats för kaffebryggare.
- 1 matvarmhållningsvagn (transportvagn) ska rymmas i köket under bänk (se förslag på Hemlingborgs VåBo) i närhet av bänk där man lägger upp mat i karotter. Dubbelt anpassat eluttag för matvagnen

behövs. Mattransportvagn körs tillbaka till storköket efter avklarad frukost/lunch/middag.

- 1 serveringsvagn ska rymmas i köket.

6.6. Boendeenhetens balkong/terrass

Det är viktigt att balkonger är lättåtkomliga för varje boendeenhets kunder.

Fönsterglas gör att det är lätt och lockande att gå ut.

Balkonger ska vara inglasade (för utnyttjande vår och höst) och det ska finnas uttag för infravärmare.

Balkonger ska utformas så att de erbjuder stående, såväl som kunder i rullstol/säng, att ta del av balkongens utsikt, samtidigt som balkongen utformas enligt gällande säkerhetsföreskrifter i BBR. (Högre balkongräcken än standard kan behövas för att undvika fallolyckor.)

Balkonger bör ha möjlighet att inrymma säng/sängar som ska kunna köras ut via balkongdörren (viktigt att tänka på minimal tröskel för tillgänglighet.) för att ge de sängliggande kunderna möjlighet till frisk luft, vyer och gemenskap.

Balkongernas inredning ska ha en hemma-känsla.

Vid endast enhetsgemensamma balkonger är det bra om de är i storlek om ca 10 x 4 meter.

6.7. Boendeenhetens förråd

Förråd/utrymme på varje boendeenhet:

- Skafferi.
- Städ förråd.
- Uppställningsplats för personlyft.
- Enhetsförråd.

Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Målad

Tak: Undertak

6.7.1. Skafferi

Förvaring till enhetskök och förbrukningsartiklar. Ska finnas i direkt anslutning till enhetsköket.

6.7.1.1. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Hyllor på konsoler.
- Väggtagg.

6.7.2. Städförråd

Ett separat städförråd med tagglåsning ska finnas per enhet.

Alternativt ett städförråd på respektive våningsplan.

Utrymmet ska utformas så att det går att hantera rent och smutsigt material var för sig.

I utrymmet ska en städvagn per enhet kunna förvaras.

6.7.2.1. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning, vägguttag.
- Tvättställsutrustning: Placeras vid ingång. Beröringsfritt tvättställ med pappershållare, spegel 600x450mm med klammer, dispenser tvål, dispenser handsprit och papperskorg på vägg.
- Hyllor på konsoler typ Elfa.
- Rostfri bänk med disklåda och förhöjd bakkant, på benställning och gallerhylla av rostfritt stål.
- 2 st hyllor av rostfritt stål ovan rostfri bänk, på konsoler och väggskenor av rostfritt stål.
- Rostfri bänkskiva 600x600 med förhöjd bakkant, på benställning och gallerhylla av rostfritt stål.
- 4 st. hyllor av rostfritt stål på vägg, på konsoler och väggskenor av rostfritt stål.
- Plats för säckställ.

6.7.3. Uppställningsplats för personlyft

En personlyft bör stå lättillgängligt i nisch eller liknande på varje enhet.

En personlyft har de ungefärliga måtten: bredd 70 cm, längd 140 cm, höjd 140 cm.

Laddning av personlyft ska finnas på uppställningsplatsen.

6.7.4. Enhetsförråd

Ett förråd där t ex en duschbrits (800x1900 mm) kan förvaras då den är i bruk hos en kund (när den inte är i bruk förvaras den i det särskilda hjälpmedelsförrådet), även trappprullstol och säsongssdekoration ska få plats i ett förråd på enheten.

7. Gemensamt utrymme per våningsplan

Till gemensamma utrymmen per våningsplan räknas:

- Linneförråd.
- Skölj.
- Källsortering och sophantering/Tvättuppsamling.

Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Målad

Tak: Undertak

7.1. Linneförråd

Utrymmet används för förvaring av linnen till kunderna. Utrymmet samutnyttjas av alla boendeenheterna på respektive våningsplan.

7.1.1. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Hyllor på konsoler.
- Vagguttag.

7.2. Sköljförråd

På respektive våningsplan ska det finnas ett separat sköljförråd med tagglåsning.

Utrymmet ska utformas så att det går att hantera rent och smutsigt material var för sig.

7.2.1. Inredning och installationer:

- Spoldesinfektor med diskmedelsdosering.
- Beröringsfritt tvättställ (Placeras vid ingång) med pappershållare, spegel 600x450mm med klammer, dispenser tvål, dispenser handsprit och papperskorg på vägg.
- Hyllor på konsoler typ Elfa.
- Rostfri bänk med disklåda och förhöjd bakkant, på benställning och gallerhylla av rostfritt stål.
- 2 st. hyllor av rostfritt stål ovan rostfri bänk, på konsoler och väggskenor av rostfritt stål.
- Rostfri bänkskiva 600x600 med förhöjd bakkant, på benställning och gallerhylla av rostfritt stål.

- 4 st. hyllor av rostfritt stål på vägg, på konsoler och väggskenor av rostfritt stål.
- Plats för säckställ.
- Närvarostyrd belysning.
- Vagguttag.

7.3. Källsortering och sophantering/Tvättuppsamling

7.3.1. Funktion och samband:

I närheten av enhetsköket ska det finnas tillgång till utrymme för källsortering/tvättuppsamling. Ett mindre rum per våning. Denna sortering kräver ett utrymme som är anpassat för kärl som är anpassade till verksamheten (ej för små kärl). För att uppnå säker vård- och livsmedelshygien är det viktigt att boendeenhetens soplogistik planeras med hänsyn till livsmedelslogistik till enhetsköken. Ingången till utrymme för källsortering och sopnedkast ska ligga lättillgängligt från enhetskök, samtidigt ska transport av sopor från enhetsköket inte korsa transportväg för matvaror in till enhetsköket.

Sopnedkast ska finnas där man kan slänga restavfall respektive kompost. Det kan ske i form av samma rör med valfunktion beroende på restavfall eller kompost (liknande Gävle strand, vård- och omsorgsboende). Förslagsvis utreds sopsug för fastigheten.

En tvättuppsamlingsplats per våningsplan kan ligga i samma utrymme som källsortering/sophantering där fraktioner av smutsig tvätt kan samlas i tvättvagnar innan de dras till utlastning till tvättåkeri eller till eget tvättrum som är gemensamt för hela boendet.

7.3.2. Byggnadstekniskt:

Golv:	Plastmatta
Sockel:	Uppvikt plastmatta
Vägg:	Målad
Tak:	Undertak
Övrigt:	Avbärlarlistor av EPDM-gummi vid plats för kärl, höjd anpassas till sopbehållare.

7.3.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Vagguttag.
- Hyllor på konsoler



8. Gemensamhetsutrymmen för hela vård- och omsorgsboendet

- Huvudentré.
- Besökstoalett (RWC).
- Gemensam samlingslokal för boendet.
- Hjälpmedelsförråd för boendet.
- Madrassförråd/sängförråd för boendet.
- Rullstolsförråd för boendet.
- Lägenhetsförråd för boendet.
- Övernattninglägenhet för anhöriga på boendet.
- Träningsrum.
- SPA.
- Frisör/fotvård.
- Utemiljö.
- Vinterträdgård.
- Parkeringsplatser.

8.1. Huvudentré för vård- och omsorgsboende

Entrén ska vara tydlig, ge ett välkomnande intryck och vara lättillgänglig för såväl gående som rullstolsburna. Vid entrén ska det finnas utrymme för bil och ambulans att köra upp nära entrédörren.

Entrédörren ska vara utrustad med porttelefon, tagglåsning och dörrautomatik. Innanför entrén ska det finnas en "lounge", en trevlig plats att kunna sitta ner och vänta på taxi eller bara vila. Observera att de elektroniska dörröppnarna inte får sitta för långt bort från porten (boende i rullstol måste hinna in).

Det ska finnas utvändigt avspolningsplats för rullstolar i närheten av entrén.

Vid entrén för vård- och omsorgsboendet ska det installeras en digital tavla, lika som på vård- och omsorgsboende Gävle strand, med information om vilka kunder som bor i huset samt viss övrig information.

8.2. Besökstoilet (RWC) för boendet

8.2.1. Funktion och samband:

Besökstoilet ska ligga i anslutning till boendets huvudentré, samt gärna nära utegård och/eller takterrass.

8.2.2. Byggnadstekniskt:

Golv:	Samma material som golv utanför RWC.
Sockel:	Samma material som golv utanför RWC.
Vägg:	Plastmatta, kontrastmarkering bakom WC och tvättställ som vägledning för synskadade.
Tak:	Undertak.
Övrigt:	I förekommande fall ska det finnas insynsskydd för fönster.

8.2.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Toalettstolen i hygienutrymmet ska vara av modell te x IFÖ toalettstol 3861 med Support toalettarmstöd 98125.
- Resningsstöd ska vara monterade på toalettstolen och inte på bakomvarande vägg. Resningsstöden ska vara uppvikningsbara så att de inte utgör ett hinder för personer som vill förflytta sig från rullstol upp på toalettstolen från endera höger eller vänster sida.

- Toalettpappershållare på resningsstöd.

Tvättställsutrustning placeras vid ingång;

- Tvättställ med förlängd blandarspak.
- Pappershållare typ M-tork metall.
- Dispensor tvål.
- Dispensor handsprit.
- Papperskorg på vägg.
- Spegel 900x450 mm med klammer.
- Stål lackerad reservpappershållare.
- Stål lackerat uppsamlingskärl för sanitetspåsar.
- Stål lackerad klädkrok.
- Draghandtag på dörr.

8.3. Gemensam samlingslokal

8.3.1. Funktion och samband:

En gemensam samlingslokal som rymmer alla boenden samtidigt.

En gemensam samlingslokal är tänkt att användas för t.ex. bingospel, bildvisning, föreläsningar, sittgympa/gruppträning, pub-aftnar och andra tema-tillställningar.

Närliggande förråd i anslutning till samlingssalen för stolar och inredning då samlingssalen även ska kunna användas för andra aktiviteter.

Närliggande pentry för tillagning av enklare förtäring.

Samlingssalen bör gå att avgränsa/dela med t.ex. skjutparti.

8.3.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggningspersienn

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat eller tapet

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

8.3.3. Inredning och installationer

- Golv och ventilation anpassas för diverse aktiviteter såsom dans, gymnastik, etc.
- Hörslinga med förstärkare ska finnas inom samlingssalen.
- Teknik för filmvisning ska finnas att tillgå, såsom projektor och bild- /ljudöverföring från dator samt mikrofon och högtalare.
- Rumsavskärmning med vikkväggar eller likvärdigt kan vara att föredra så att olika aktiviteter kan pågå samtidigt.

8.4. **Hjälpmedelsförråd**

8.4.1. Funktion och samband:

Hjälpmedelsförrådet kan med fördel ligga nära lastkaj eftersom hjälpmedel byts ut och skickas då med lastbil/budbil.

Det centrala hjälpmedelsförrådet bör vara ca 15-20 kvm där t.ex. duschbritsar (2 st. britsar per 70-100 lägenheter.), rullstolar osv. får plats.

Hjälpmedelsförrådet ska förvara inköpta hjälpmedel och ta emot hjälpmedel efter t ex avlidna (uppresningslyftar, mobila golvlyftar, m m). Utrymmet får inte vara för litet eftersom det då blir svårt att hålla rent och ta sig fram i. Möjlighet att sätta upp hyllor måste finnas.

8.5. **Madrassförråd/sängförråd**

8.5.1. Funktion och samband:

Madrassförråd/sängförråd kan med fördel ligga nära hjälpmedelsförråd och lastkaj eftersom madrasser och sängar kan bytas ut och skickas då med lastbil/budbil.

Förrådet ska dock främst vara för de sängar och madrasser som boendet äger, men som av olika anledningar behöver förvaras.

Det ska finnas utrymme för förvaring av ca 2-6 madrasser och ca 2 sängar på ett boende som är runt 80 personer.

Utrymmet kan ej vara samma som hjälpmedelsförrådet pga hygienorsaker och skrymmande storlek.

8.6. Rullstolsförråd

8.6.1. Funktion och samband:

Förvaring av utomhusrullstolar och elrullstolar och par-elcykel.

Placeras vid entré vid eventuell hiss upp till boendeenheterna.

Utvändig ingång/utgång via yttervägg och invändig ingång/utgång till/från entré och ev. hissar på markplan till boendeenheterna.

8.6.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Betong

Vägg: Målad betong

Tak: Målad betong

8.6.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Eluttag som möjliggör laddning av elrullstolar och par-elcykel.
- Avspolningsmöjligheter i förrådet med tillhörande golvbrunn.
- Kompressionsluft.

8.7. Lägenhetsförråd

8.7.1. Funktion och samband:

Eftersom kunderna erfarenhetsmässigt inte använder sina förråd så föreslås att man räknar med 1 kvm förrådsyta per boende i ett kallt utrymme till exempel på kallvind för att möjliggöra förråd.

Utrymmet används för förvaring av kundernas säsongskläder och enstaka möbler.

8.7.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Betong

Vägg: Målad betong

Tak: Målad betong

8.7.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Klädstång.
- Nätväggar inkl dörrar med hänglåsbeslag för lägenhetsförråd.

8.8. Övernattningslägenhet för anhöriga på boendet

8.8.1. Funktion och samband:

Lägenheten används för tillfälliga övernattningar av en anhörig åt gången. I lägenheten finns en RWC och pentryenhet.

8.8.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta
Sockel: Trä och uppvikt plastmatta bakom pentry
Vägg: Målad eller tapetserad,
Kakel ovan pentrybänk, 147x147mm, matta.
Tak: Undertak
Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

8.8.3. Inredning och installationer:

Plats för en säng och matplats för två personer.

Pentry:

- Bänk b=1200 mm, med infälld disklåda (1 st.)
Plats ska finnas för kaffekokare, mikrovågsugn och kokplatta.
- Vagguttag vid pentry ska vara försedda med timer.

RWC-utrustning:

- Pappershållare
- Dispensor tvål
- Dispensor handsprit
- Papperskorg på vägg
- Spegel 900x450 mm med klammer
- Stål lackerad reservpappershållare
- Stål lackerat uppsamlingskärl för sanitetspåsar
- Stål lackerad klädkrok
- Draghandtag på dörr

Duschutrustning:

- Duschdraperiskena
- Tvålkopp på duschstång
- Klädkrok

8.9. Träningsrum

Ett träningsrum (rehab) ska finnas där möjligheter till individuellt anpassad träning kan ske.

I träningsrummet bör finnas en bred brits (høj- och sänkbar), Thera live cykel, ribbstol och multigym apparater för rullstol.

Träningsrummet bör ha utgång till utemiljön där det ska finnas ett mindre "utegym", närhet till RWC och SPA med duschmöjligheter. I direkt anslutning till träningsrummet ska det finnas ett förråd för träningsutrustning.

Förslag på träningsrum – se Hemlingborgs vård- och omsorgsboende.

8.10. SPA

8.10.1. Funktion och samband:

Ett badrum med høj/sänkbart badkar inkl. taklyft, där man, i en lugn och varm miljö kan bada i anpassat badkar. Det ska finnas dusch samt en RWC i nära anslutning.

Det ska finnas möjlighet att spela musik och få ljusstimulans, samt utblick genom fönster.

Plats för växter och levande ljus för en harmonisk miljö.

8.10.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav

Mörkläggning med persienn

Golv: Plastmatta

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Plastmatta

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag, persienner

8.10.3. Inredning och installationer:

- SPA-badkar av t.ex. modellen "Arjo, System 2000" eller liknande.
- Dusch, med duschstång som tål ca 400 kilos belastning t.ex. BANO's variant.
- Taklyft.

8.11. Frisör/fotvård

8.11.1. Funktion och samband:

Önskvärt att det ges plats åt frisör och fotvård i ett eget mindre rum i anslutning till SPA– så att t.ex. både SPA och frisör kan nyttjas samtidigt av olika kunder.

8.12. Utemiljö

8.12.1. Utegård och/eller takterrass

Utegården/takterrassen är en plats för samvaro och gemenskap för alla som bor, besöker, arbetar på boendet och ska även bidra till aktiviteter för eventuella andra verksamheter i huset. ex. förskola.

Utegården/takterrass ska med fördel nås direkt via vård- och omsorgsboendet, för att möjliggöra en säker utevistelse, även utan personal eller anhörig. Den ska även kunna nås av eventuella andra verksamheter kopplat till huset för att skapa möten mellan generationer.

Utegården/takterrassen ska genom växter i olika färger, former och strukturer, dofter och smaker stimulera kundernas sinnen.

Miljön ska ge associationer, minnen, tankar men också upplevas och ge möjlighet till aktivitet eller avskildhet och vila. En takterrass ska planeras så att den inger trygghet, igenkännande, känsla av att "vara ute" även om kunden endast kan betrakta utemiljön inifrån boendet.

Möjlighet till att odla ska finnas på utegård/takterrass – även lättillgängligt för rullstolsburna.

Möjlighet till skydd mot direkt solljus, vind och regn ska finnas.

Utegården/takterrassen ska ha en gångslinga där boende med rullatorer och rullstolar lätt kan ta sig fram. Längs gångslingan ska det ges möjlighet för sittplatser i form av stadiga bänkar med ryggstöd.

Planering för snöhantering av takterrass och dess nödutgångar ska finnas.

Planering för tillfredsställande avrinning av takterrass ska finnas.

Ljussättning av utegården/takterrassen ska skapa djup och intressanta utblickspunkter för de boende.

Utegården/takterrassen ska vara enkel att ta sig ut till, även för en rullstolsburen kund. Dörren ut till gården/takterrassen ska ha dörrautomatik, vara av fönsterglas samt färgmarkerade för att skapa intresse för boende att gå ut.

Nivåskillnader mellan ute och inne ska undvikas.

Genom att undvika nivåskillnader ges kunden möjlighet att röra sig obehindrat i sin boendemiljö och förhindrar risker för

fall och skada.

En takterrass behöver ha höga omgivande räcken/staket som inte går att klättra på. Räcket/staketet på en takterrass ska inge trygghet för boende att stå vid räcket, utan att vara rädd att falla över och utan att staketet ska skymma utsikten när boende sitter ner i trädgårdsmöbler, rullstol. Ett bra utformat staket kan även ge vindskydd för ett annars kanske blåsigt högt läge. Eventuella glasräcken ska vara självrengörande eller lätta att komma åt att rengöra.

En utegård ska vara omgärdad av staket och säkert utformad för att kunder ska kunna röra sig fritt utan att kunna lämna miljön eller skada sig.

Utegården/takterrassen ska ha stadiga trädgårdsmöbler som lätt går att flytta. Trädgårdsstolar behöver ha stadiga armstöd och hög rygg. Hammockar ska kunna fästas i "fast" läge.

På gården/takterrassen ska det finnas uttag för julgran, belysning och vägguttag.

På gården/takterrassen eller i anslutning till, ska det finnas dynförråd och plats för vinterförvaring av trädgårdsmöbler.

8.12.2. **Utemiljö utanför fastighet**

Utemiljön, utanför fastigheten, på markplan, ska även de vara enkla att ta sig ut till, även för en rullstolsburen kund.

Utöver den omgärdade utemiljön ska det i omgivningen finnas gångstråk som är tillgängliga och anpassade för brukare med medicinteknisk utrustning såsom rullator eller rullstol.

Önskemål är uppvärmda gångvägar med sittplatser i skogen som angränsar till fastigheten.

Belysning av utemiljö, uteplatser/terrass ska vara funktionell och även möjlighet till visuell landskapsbelysning för betraktande.

Belysning av parkeringar och gångvägar ska vara god och ej bländande.

8.13. Vinterträdgård

En vinterträdgård ska ge de boende en möjlighet till ett trivsamt byte av miljö. Ett litet utflyktsmål inom boendet.

En vinterträdgård ska ha prunkande grönska och inge en känsla av att befinna sig utomhus, i en trädgård.

Det ska finnas trädgårdsmöbler och andra detaljer som förhöjer känslan av trädgård och ett stort ljusinsläpp genom stora glaspartier/fönster. Skötsel och inhyrning av växter ska hänvisas till lämplig upphandlad leverantör.

En vinterträdgård ska inbjuda till umgänge med andra på boendet och med vänner och familj.

Vinterträdgården bör hålla en temperatur om 17–20 grader när det är som kallast på vintern.

På sommaren ska det vara möjligt att öppna större skjutglaspartier för att få in frisk luft och förstärka utomhuskänslan.

Porlande vatten och en ljudkuliss av t.ex. naturljud är önskvärt.

8.14. Parkeringsplatser

Det finns behov av 1 parkeringsplats per varje 10:e lägenhet för besökare, ej några särskilda personalparkeringar (konsultsköterskor bör ha reserverad parkeringsplats vid boendet), om det inte är så att all annan kommunal verksamhet erbjuds parkeringsplatser till personal, då bör också boendet ha sina platser.

Parkeringsplats närmast boendets huvudentré ska vara anpassad för personer med nedsatt rörelseförmåga

En parkeringsplats ska förberedas för en laddningsstation.

Tillräcklig belysning vid parkeringen är en trygghetsfråga.

På tomten ska det finnas plats för snöupplag.

Parkeringsplatser ska följa Gävle kommuns aktuella parkeringspolicy.

9. Personalutrymmen för hela vård- och omsorgsboendet

Som personalutrymmen räknas;

- Jourrum/vilorum.
- Pausutrymme/matrum.
- Omklädningsrum.
- Enhetschefens kontor.
- Administrativa kontor.
- Samtalsrum.
- Konferensrum.
- Rum för kopiator och posthantering.
- Vaktmästeriets expedition.
- Sjuksköterskeexpedition.
- Medicinrum.
- Sjuksköterskeförråd/torrförråd.

Personalutrymmen som bidrar till en god arbetsmiljö är en investering för verksamheten. All dimensionering av ytor ska utgå ifrån beräknat antal medarbetare för verksamheten. Antalet medarbetare skiftar olika tider på dygnet. (AFS 2009:2 90-92§).

9.1. Jourrum/vilrum

9.1.1. Funktion och samband:

För personal som har jourtjänst ska det finnas ett jourrum (AFS 2009:2 109-110§). Ett enkelrum med fönster som ska ligga i anslutning till personalens hygienutrymme. I jourrummet ska det finnas förvaringsmöjligheter för sängkläder.

9.1.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggnings med persienn

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

9.1.3. Inredning och installationer:

Tvättställsutrustning: Placeras vid ingång.

- Beröringsfritt tvättställ
- Pappershållare
- Spegel 600x450mm med klammer,
- Dispensor tvål,
- Dispensor handsprit
- Papperskorg på vägg.

Det ska finnas plats för:

- Säng.
- Fåtölj.
- Skåp för att förvara lakanombyte.
- Tak- och sängbelysning.
- Spegel.
- 4 st klädkrokar.

9.2. Pausutrymme/matrum

9.2.1. Funktion och samband:

Det ska finnas ett rum där personal har rast och äter sina måltider (AFS 2009:2 104-106§). Här ska det finnas en köksdel och matplatsmöbler.

Sittplatser ska ha ryggstöd. Det är lämpligt att bord och annan utrustning har lätt tvättbara ytor.

Möjlighet ska finnas att hålla personalmöten och visa material på digital skärm.

Utrymmet placeras skilt från boendeenheterna.

(50 st. matlådor ska rymmas samtidigt i kylskåp, vid 80 lgh)

9.2.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggnings med persienn

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

9.2.3. Inredning och installationer:

- Dimningsbar belysning.
- 2 stycken diskmaskiner på sockel.
- 2 stycken kylskåp.
- Frysskåp.
- Spishäll.
- Spisfläkt.
- 4 stycken mikrovågsugnar.
- Rostfritt diskbänksbeslag.
- Bänkskiva av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Bänkskåp, lådor med fullutdrag och stängnings- dämpare, yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Diskbänklåda, lådor med fullutdrag och stängnings- dämpare, yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Väggskåp, luckor med yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Sopsorteringsutrustning för 3 fraktioner i diskbänklåda x 2.
- Plats för större kaffebryggare.

9.3. Omklädningsrum

9.3.1. Funktion och samband:

Rum för omklädningsmöjligheter med omklädnings-skåp, sittplats, spegel och med direkt tillgång till hygienutrymme för duschmöjlighet och ombyte.

(AFS 2009:2 93, 95-97§ och 99-103§)

Boendets behov av omklädnings-skåp beräknas till 100 skåp (för boende med 80 lgh) med tillhörande bänkar.

Utöver dessa ska det finnas skohyllor och klädkrokar till extra personal (15 st. vid 80 lgh).

Det ska även finnas låsbara säkerhetsskåp för att kunna låsa in nycklar, telefoner osv (15 st. vid 80 lgh).

Kvinnor och män ska ha skilda omklädningsrum (med ett omklädningsbås i respektive omklädningsrum), alternativt så gör man omklädningsbås (lika som i klädfärdar) där man kan byta om och sen kan alla skåp vara i samma utrymme.

Av den samlade personalstyrkan förväntas i dagsläget inte fler än 15% vara män.

Det ska finnas en klädesförvaring med dörr som man når från omklädningsrummet där rena arbetskläder förvaras.

Använda arbetskläder slängs i tvättkorgar i omklädningsrummet.

Det ska finnas toaletter och duschar i omklädningsrummet anpassat för aktuellt antal personal.

9.3.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta, klinker i dusch

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Målad betong, kakel i dusch, kakel vid tvättställ
5x6 skift (bxh)

Tak: Absorbent

Övrigt: Hyllor på konsoler i klädesförvaringsrum

9.3.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Spegel på vägg med konsolhylla under samt vägguttag.
- Tvättställsutrustning, placeras vid ingång till omklädningsrum;
 - Tvättställ
 - Pappershållare

- Dispensor tvål
 - Dispensor handsprit
 - Papperskorg på vägg
 - Spegel 600x450mm med klammer
-
- Duschutrustning: Duschstång med blandare och duschslang, duschdraperiskena, tvålköpp på duschstång, klädkrok.
Alternativt duschrum med dörrar som går att låsa.
-
- RWC-rum och/eller WC-rum utrustning:
Tvättställsutrustning, placeras direkt innanför dörren
 - Tvättställ
 - Pappershållare
 - Dispensor tvål
 - Dispensor handsprit
 - Papperskorg på vägg
 - Spegel 600x450mm med klammer
 - Stållackerad klädkrok.

 - Stål lackerad toalett-pappershållare
 - Stål lackerad reserv-pappershållare
 - Stållackerat uppsamlingskärl för sanitetspåsar

RWC-rum:

Toalettstolen i hygienutrymmet ska vara av modell te x IFÖ toalettstol 3861 med Support toalettarmstöd 98125.

Resningsstöd ska vara monterade på toalettstolen och inte på bakomvarande vägg. Resningsstöden vara uppvikningsbara så att de inte utgör ett hinder för personer som vill förflytta sig från rullstol upp på toalettstolen från endera höger eller vänster sida.

Toalett-pappershållare på resningsstöd.

9.4. Enhetschefs kontor

9.4.1. Funktion och samband:

Enhetschefs kontor (antal kontor utefter antal enheter) ska vara placerat i närheten av boendets huvudentré och medge administrativt arbete för en person samt enskilda samtal mellan 2-3 personer – rullstol ska få plats i rummet. Ej lämpligt med glaspartier från kontor ut mot korridor, utifrån sekretess.

9.4.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggningspersienn.
Ljudisolerat för sekretess.

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

9.4.3. Inredning och installationer:

Nätverksuttag.

Aktskåp.

Besöksstolar.

9.5. Administrativa kontor

Minst 2 kontorsrum behövs för bl a samordnare, måltidsansvarig m.fl. funktioner som samtalar mycket i telefon och behöver sitta enskilt för att inte störa andra. Kontoren behöver vara personliga.

Övriga administrativa funktioner får sitta i eventuellt "öppet landskap", där sådant finns – annars behövs kontorsutrymme även för dessa.

9.6. Samtalsrum

Ett samtalsrum för upp till 4-6 personer (inkl en rullstol).

Samtalsrummet bör ligga nära sjuksköterskeexpedition för att även kunna nyttjas för rondning av läkare och sjuksköterskor.

Ljudisolerat för sekretess.

9.7. Konferensrum

Det ska finnas tillgång till konferensrum som går att boka för arbetsplatsträff och liknande.

Ett konferensrum bör rymma 35-40 personer.

Alternativt kan den gemensamma samlingssalen användas för ändamålet.

Projektor, projektorduk/whiteboard och högtalare ska finnas.
Hörslinga.

9.8. Rum för kopiator och posthantering

9.8.1. Funktion och samband:

Utrymmet bör placeras i anslutning till administrativt utrymme och enhetschefs kontor. Utrymmet används för utskrift och förvaring av kontorsmateriel och postsortering av 1-2 personer samtidigt.

Postfack ska finnas för varje boendeenhet.

9.8.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Hyllor på konsoler

9.8.3. Inredning och installationer:

- Bänkskiva av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Bänkskåp, lådor med fullutdrag och stängnings dämpare, yta av högtryckslaminat och kantlist av ek.
- Hyllor på konsoler typ "Elfa", ovan bänk.
- Postsorteringsfack.
- Plats för kopieringsmaskin.
- Nätverksuttag.

9.9. Vaktmästeriets expedition

9.9.1. Funktion och samband:

Vaktmästeriet används av 1-2 personer för förvaring, dokumentation och utskrift.

Utrymmet bör om möjligt placeras i närheten av drifts- och underhållsutrymmen.

9.9.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggningsanordning med persienn.

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målad gips

Tak: Absorbent

Övrigt: Hyllor på konsoler, fönsterbänk, gardinbeslag

9.9.3. Inredning och installationer:

- Nyckelskåp enligt stöldskyddsföreningens stöldskyddsklass 1.
- Nätverksuttag för dator och skrivare.

9.10. Sjuksköterskeexpedition

9.10.1. Funktion och samband:

Samtliga av boendets sjuksköterskor (ssk) kan sitta i en samlad ssk expedition – antingen en samlad expedition för alla husets sjuksköterskor (t.ex. skolsköterska m.fl.) eller en gemensam expedition för endast vård- och omsorgsboendets sjuksköterskor.

Sjuksköterskeexpeditionen ska inrymma arkivskåp för dokument för samtliga kunder, arbetsbänk, draglådor och överskåp.

Sjuksköterskeexpeditionen behöver ha ett mindre angränsande samtalsrum för 4 personer (varav en rullstol ska få plats) tillgängligt för rondning med läkare och eventuell anhörig samt kund.

Sjuksköterskeexpeditionen används för administrativt arbete av 4-6 personal (vid ett boende om 80 lgh).

Sjuksköterskeexpeditionen ska placeras nära en eventuell hiss.

Direkt närhet till medicinrum krävs.

Direkt närhet till sjuksköterskeförråd (torrförråd) krävs.

Närhet till samtalsrum.

Sjuksköterskeexpeditionen ska gå att nå utan att behöva gå in på en enhet.

9.10.2. Byggnadstekniskt:

Dagsljuskrav, mörkläggnings med persienn.

Ljudisolerat för sekretess.

Golv: Plastmatta, parkettliknande, akustisk

Sockel: Trä

Vägg: Målat

Tak: Absorbent

Övrigt: Fönsterbänk, gardinbeslag

9.10.3. Inredning och installationer:

- Arbetsplatser för 4 sjuksköterskor
- Hyllor på konsoler.
- Arkivskåp.
- Arbetsbänk.
- Draglådor.
- Överskåp.
- Dimningsbar belysning.
- Plats för kopieringsmaskin.

9.11. **Medicinrum**

9.11.1. Funktion och samband:

Här förvaras läkemedel.

Utrymmet ska inte ha något fönster.

Medicinrum ska ligga i direkt anslutning till sjuksköterskeexpeditionen.

Medicinrum ska vara ett eget rum med tagg-låsning enligt aktuella säkerhetsrutiner och med inredning enligt nedan.

Ett gemensamt medicinrum för hela boendet.

9.11.2. Byggnadstekniskt:

Tillåtna temperatursintervall i förrådet är +15 °C till +25 °C, vilket innebär någon form av klimatanläggning.

Golv: Plastmatta

Sockel: Uppvikt plastmatta

Vägg: Målad,
Kakel vid bänkenhet, 147 x147,
Kakel vid tvättställ, 5x6 skift (bxh)

Tak: Undertak

9.11.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Tvättställsutrustning: Placeras vid ingång. Beröringsfritt tvättställ med pappershållare, spegel 600x450mm med klammer, dispenser tvål, dispenser handsprit och papperskorg på vägg.
- Rostfri bänk med disklåda.
- Bänkskiva av högtryckslaminat och postformad kant.
- Plats för återvinningslådor under bänk (även plats för återvinning av stickande föremål).
- Bänkskåp, lådor med fullutdrag och stängnings- dämpare med yta av högtryckslaminat.
- Hyllor på konsoler med plats för plastbackar för kundernas mediciner (de mediciner som inte förvaras i kunds egna medicinskåp i lägenheten).
- Låsbar medicinkyl, b=600, dj=450, h=1150 mm.
- Narkotikaskåp (rumstempererat) b=600 h=800 mm, finns i en mindre variant också som är ca b=400 h=600 mm.

9.12. **Sjuksköterskeförråd/torrförråd**

Sjuksköterskeförrådet ska inrymma droppställningar, katetrar, spolsprutor, provtagningsmaterial etc. ca 7–10 kvm.

9.12.1. Funktion och samband:

Sjuksköterskeförrådet ska placeras i direkt anslutning till medicinrum och sjuksköterskeexpedition.

9.12.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Plastmatta
Sockel: Uppvikt plastmatta
Vägg: Målad
Tak: Undertak

9.12.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Väggtagg.
- Hyllor på konsoler.

10. Drifts- och underhållsutrymmen

Utöver kundernas lägenheter, personalens utrymmen samt gemensamma utrymmen ska byggnaden innehålla de drifts- och underhållsutrymmen, så som undercentral, fläktutrymme, centraldammsugarcentral, sophantering etc, som krävs för att kunna bedriva verksamheten samt uppfylla lagkrav på ventilation, el- och brandsäkerhet. (AFS 2009:2 114-115§).

10.1. Grovtvättstuga

10.1.1. Funktion och samband:

Grovtvättstugan används för skrymmande tvätt så som täcken, filterar och dylikt samt arbetskläder. Den används också som reserv för kundens tvätt om det i något fall inte fungerar inne i kundens lägenhet (kombinerad tvätt och torkmaskin i varje kund-lgh).

Utrymmet ska utformas så att smutsig och ren tvätt kan hanteras skilt från varandra.

Viss tvätt för boendet kan även hämtas med lastbil av tvätterier. Det ska finnas möjlighet att placera ut en normalstor strykbräda i utrymmet.

10.1.2. Byggnadstekniskt:

Golv:	Plastmatta, halksäker
Sockel:	Uppvikt plastmatta
Vägg:	Målad betong, Kakel vid tvättställ, 5x6 skift (b x h) samt ovan tvättbänk.
Tak:	Målad betong

10.1.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning
- Tvättställsutrustning:
 - Beröringsfritt tvättställ, placeras vid ingång.
 - Pappershållare typ M-tork metall.
 - Dispensor tvål.
 - Dispensor handsprit.
 - Papperskorg på vägg.
 - Spegel 600x450 mm med klammer.
- Två tvättmaskiner för grovtvätt med modell som är anpassad för verksamheten (t ex Miele PW5105 Vario med Hygienprogram på sockel UO5010 eller likvärdig)

- tvättmaskin på sockel).
- Torktumlare (modell som är anpassad för verksamheten t ex Miele PT7136 Vario med kondens på sockel UO5005-30 eller likvärdiga torktumlare på sockel).
 - Torkskåp (modell som är anpassad för verksamheten t ex Miele TS2120FL eller likvärdig med anslutning till ventilationsanläggning).
 - Tvättmaskin för arbetskläder (modell som är anpassad för verksamheten t ex Miele PW6065 Vario med hygienprogram på sockel UO5005-30 eller likvärdig tvättmaskin på sockel). Luddlåda, rostfri anpassad till maskintyp.
 - Två stycken transportvagnar för tvätt.
 - Tvättbänk, rostfri 1000x60.
 - Arbetsbänk: Bänkskiva av högtryckslaminat och postformad framkant.
 - Bänkskåp, lådor med fullutdrag och stängnings dämpare, yta av högtryckslaminat.
 - Hyllor på konsoler typ Elfa, b=300mm, ovan arbetsbänk.

10.2. Sopuppsamlingsutrymme

10.2.1. Funktion och samband:

Restavfall respektive kompost fraktas från boendeenheterna via sopnedkast till tillfälligt sopuppsamlingsutrymme.

Alternativt: I anslutning till varumottagningen ska det finnas ett utrymme för gemensam placering av soptunnor. Platsen ska ha tillräckligt med utrymmer för källsortering av de vanligaste förekommande fraktionerna och hushållssoporna. Utrymmet ska vara låsbart.

Funktionen och utrymmets behov utreds tillsammans med Gästrike Återvinnare och t.ex. San Sac.

10.2.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Betong
Vägg: Målad betong
Tak: Målad betong

10.2.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.

10.3. Varumottagning

10.3.1. Funktion och samband:

Verksamhetens behov ska alltid beskrivas i samband med projektering med avseende på omfattning och standard på utvändiga och invändiga mottagningsutrymmen.

Volymer och flöden av livsmedel, ren och smutsig tvätt, förbrukningsmateriel, sopor, bårtransporter med mera ska studeras och planeras tidigt i planeringsprocessen.

Planeringen ska ske i nära samarbete med verksamheten.

Utrymmet ska vara placerat nära en hiss.

Ungefärliga leveranser för ett boende om 80 lägenheter;

- 3 lastpallar i veckan.

- Tvätt en gång i veckan, ca 2-3 vagnar.

- Hjälpmedel ska kunna ställas ner i varumottagningen väntan på utskick/upphämtning.

10.3.2. Byggnadstekniskt:

Golv: Betong

Vägg: Målad betong

Tak: Målad betong

10.3.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.

10.4. Städcentral

10.4.1. Funktion och samband:

Utrymmet används för förvaring av städmaterial; till exempel städmaskiner, rengöringsmedel, moppar osv. Det ska finnas en städcentral per vård- och omsorgsboende.

10.4.2. Byggnadstekniskt:

Golv:	Plastmatta, halksäker
Sockel:	Uppvikt plastmatta
Vägg:	Målad betong
Tak:	Målad betong

10.4.3. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Väggtagg.
- En utslagsback med blandare.
- Ett låsbart skåp för kemikalier.
- Städset/städvagn, bredd=900mm.
- Hyllor på konsoler typ Elfa.
- Laddning/uttag för städmaskiner.

10.5. Matförråd

I projekteringsfasen ska det utredas vilka matförråd som behövs för att kunna ta hand om aktuell matleverans och hur stora dessa förråd ska vara.

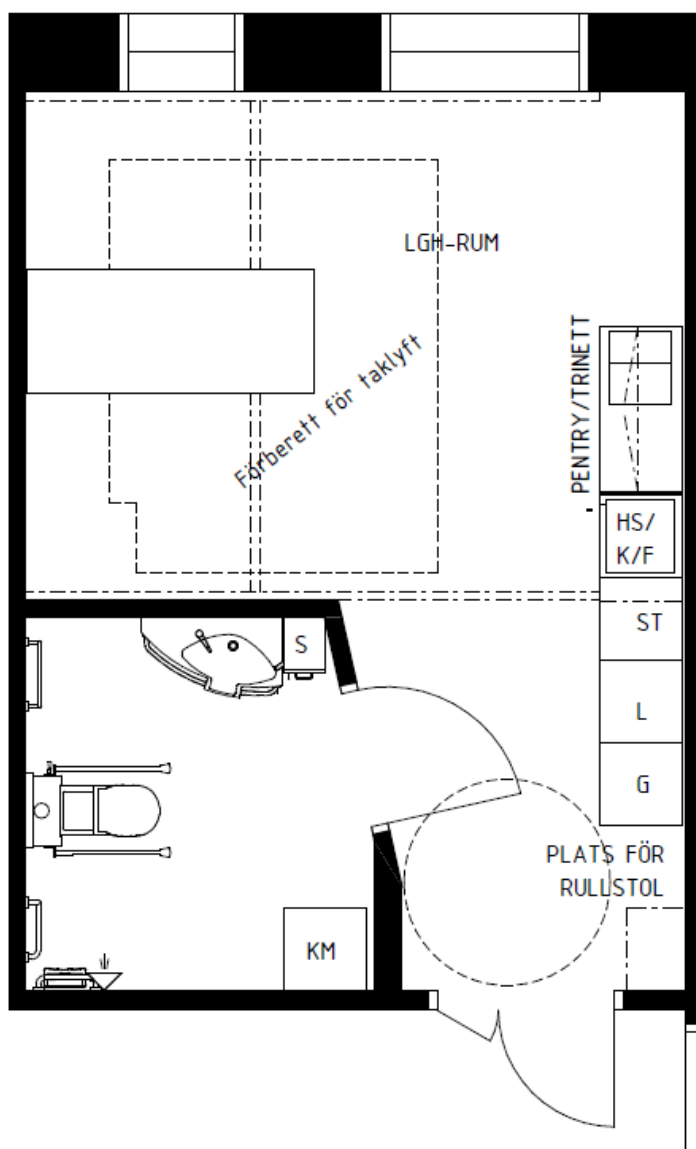
10.5.1. Funktion och samband:

Förråden ska ligga nära varumottagning och hiss.

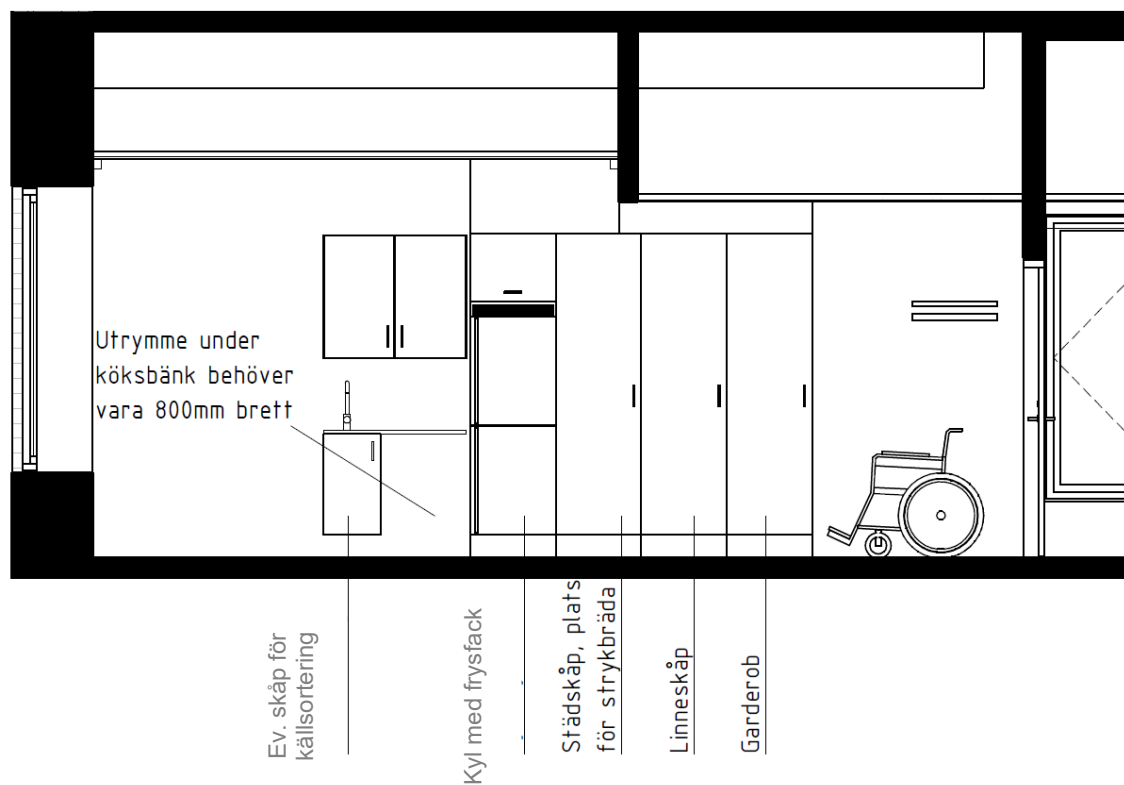
10.5.2. Inredning och installationer:

- Närvarostyrd belysning.
- Utrymmet för matförråd ska följa livsmedelsverkets rekommendationer.

Bilaga 1 – Principlösning för kunds lägenhet

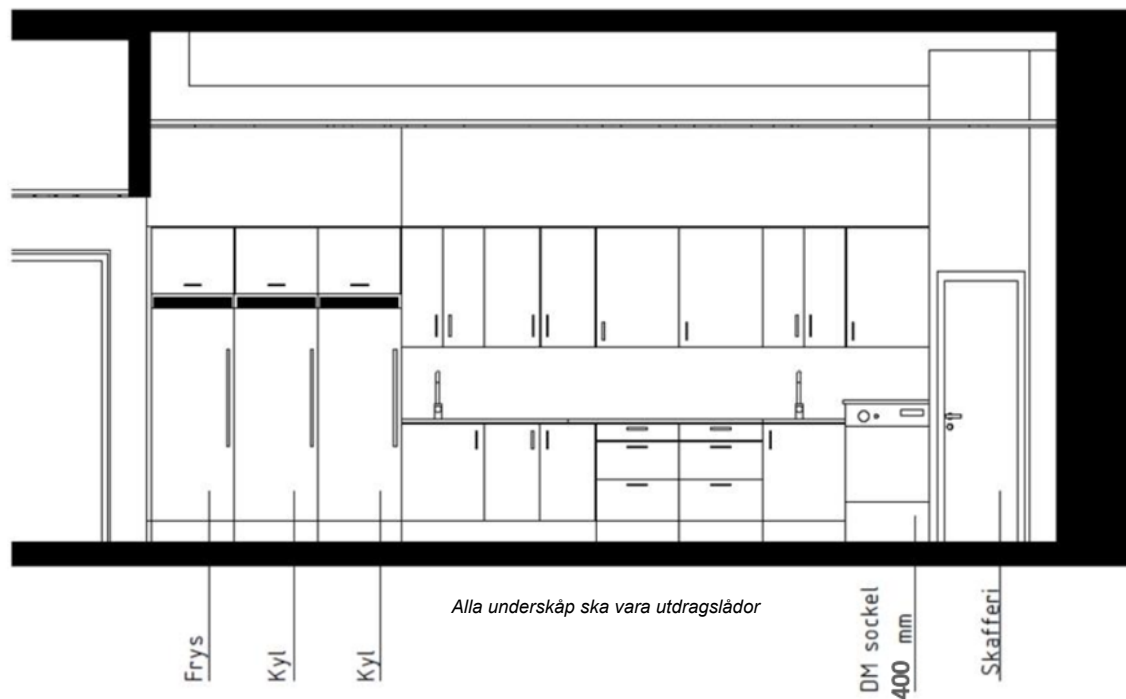


Bilaga 2 – Principlösning för pentrydel med skåp i kunds lägenhet

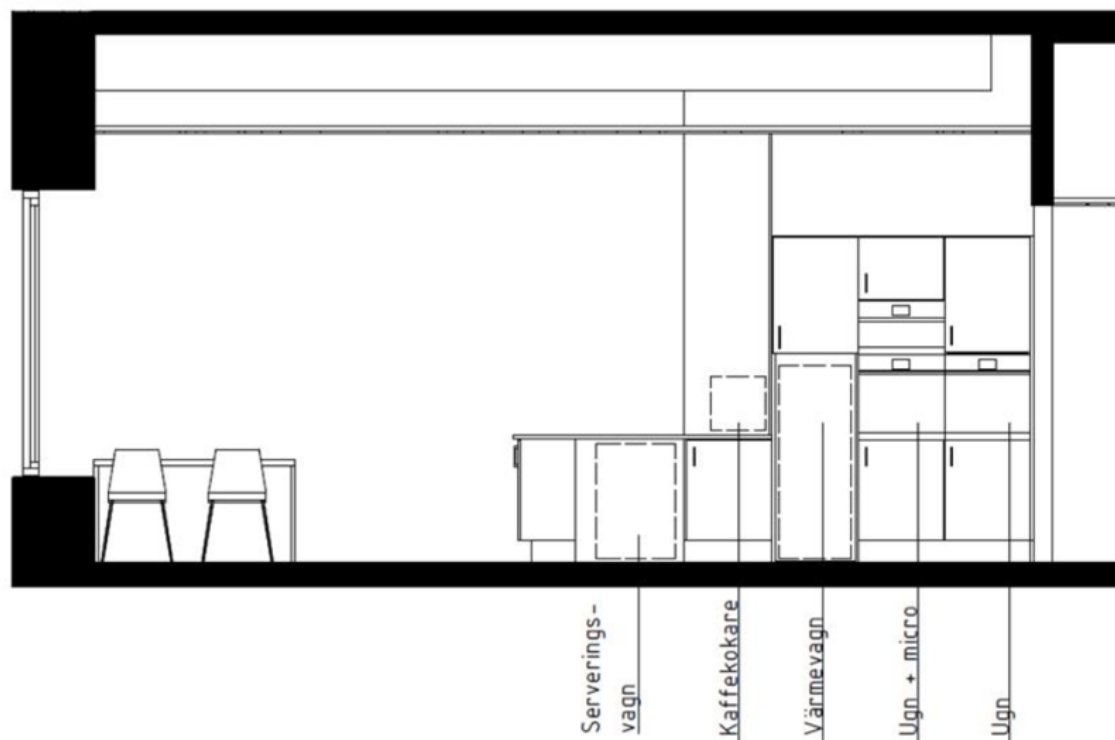


Bilaga 3 – Principlösning för enhetskök

Enhetskök sektion 1



Enhetskök sektion 2



Kommande beslut: Remiss
från Regeringskansliet - Fast
omsorgskontakt i hemtjänsten
(SOU:70)

17

200N435

Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

*Betänkande av Utredningen om fast omsorgskontakt
i hemtjänsten*

Stockholm 2020



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2020:70

SOU och Ds kan köpas från Norstedts Juridiks kundservice.
Beställningsadress: Norstedts Juridik, Kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Norstedts Juridik AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Svara på remiss – hur och varför

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).

En kort handledning för dem som ska svara på remiss.

Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2020

ISBN 978-91-38-25117-1

ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet Lena Hallengren

Sid 266(578)

Regeringen beslutade den 29 augusti 2019 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att införa en fast omsorgskontakt i hemtjänsten (dir. 2019:52). Samma dag förordnades riksdagsledamoten Barbro Westerholm till särskild utredare för utredningen.

Forskningssekreteraren Helene Limén har varit anställd som sekreterare i utredningen från den 1 oktober 2019. Den 15 oktober 2019 anställdes juristen Sayran Khayati som sekreterare i utredningen.

Som sakkunniga i utredningen förordnades den 5 november 2019 departementssekreteraren Joanna Hägg, kanslirådet Catrin Lidbom, departementssekreteraren Jan Rehnberg och departementssekreteraren Andreas Vigren. Kanslirådet Jan Schierbeck förordnades som sakkunnig i utredningen den 12 februari 2020.

Som experter i utredningen förordnades från den 5 november 2019 sektionschefen Jonas Hampus, utredaren Johan Hansson, handläggaren Eva Sahlén och distriktssköterskan Eva Sennemark. Projektledaren Gunilla Fahlström och utredaren Ida Nyström förordnades som experter i utredningen den 12 februari 2020.

Till utredningen har knutits en referensgrupp. I referensgruppen har Maria Ahlsten från Kommunal, Anna Bergendal från Vårdföretagarna, Gustaf Bucht från SPF-seniorerna, Kerstin Lundholm från RPG, Liza di Paolo Sandberg från SKPF och Christina Tallberg från PRO ingått.

Enligt de ursprungliga direktiven skulle uppdraget redovisas senast den 1 oktober 2020. Vid regeringens sammanträde den 3 september 2020 beslutades om tilläggsdirektiv (dir. 2020:89) som innebar att utredningstiden förlängdes till den 30 november 2020.

Utredningen, som har antagit namnet Fast omsorgskontakt i hem-^{Sid 267(578)}
tjänsten, överlämnar härmed sitt slutbetänkande Fast omsorgskontakt
i hemtjänsten (SOU 2020:70). Fyra särskilda yttranden har bifogats
till betänkandet. Uppdraget är med detta slutfört.

Stockholm i november 2020

Barbro Westerholm

/Helene Limén
Sayran Khayati

Sammanfattning	11
Summary	15
1 Författningsförslag.....	19
1.1 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	19
2 Utredningens uppdrag och arbete.....	21
2.1 Direktiv.....	21
2.1.1 Utredningens huvuduppgifter	21
2.2 Begrepp och definitioner	23
2.3 Genomförande	23
2.3.1 Dokumentstudier	23
2.3.2 Intervjuer och kartläggning i kommuner.....	24
2.3.3 Konsekvensutredningen.....	26
3 Kartläggning av kommuners arbete med fast omsorgskontakt	27
3.1 Urval kommuner.....	27
3.2 Urval omsorgstagare och anhöriga	28
3.3 Resultat av intervjuerna med personal och chefer i kommunerna	28
3.3.1 Omsorgskontakt i kommunerna.....	31
3.3.2 Uppgifter som ingår i rollen som omsorgskontakt.....	34

3.3.3	Omsorgskontakt kopplat till personalkontinuitet.....	Sid 269(578) 36
3.3.4	Vad omsorgskontakt betyder för omsorgstagare, anhöriga och personal.....	42
3.3.5	Kunskaper och kompetens	43
3.3.6	Kompetensutveckling och stöd.....	46
3.3.7	Omsorgskontakt och lagstiftning.....	48
3.4	Resultat av intervjuer med omsorgstagare och anhöriga	49
3.4.1	Omsorgstagare	49
3.4.2	Anhöriga	52
3.5	Styrkor och svagheter.....	55
3.5.1	Styrkor och möjligheter med fast omsorgskontakt	56
3.5.2	Svagheter och utmaningar	57
4	Hemtjänstlandskapet	59
4.1	Fast omsorgskontakt.....	59
4.1.1	Ingen ny företeelse.....	59
4.1.2	Syfte och möjligheter med rollen.....	60
4.1.3	Omsorgskontaktens arbete	61
4.2	Vem är omsorgstagaren?	62
4.3	Anhöriga och närstående ger omfattande informell omsorg.....	64
4.4	Kontinuitet och kvalitet	65
4.4.1	Personalkontinuitet – en viktig kvalitetsaspekt	65
4.4.2	Arbetsförhållanden och organisering – centralt för personalkontinuitet	66
4.4.3	Fast omsorgskontakt och personalkontinuitet	71
4.4.4	Personalkontinuitet och covid-19-pandemin.....	74
4.5	Sambandet mellan kvalitet, säkerhet och kompetens.....	74
4.5.1	Brister i omsorgen kan kopplas till kompetensen	76
4.5.2	Språkbrister i svenska och språk som en resurs	77
4.5.3	Teknikutvecklingen påverkar arbetet	78

4.6	Vilken kompetens behöver omsorgspersonalen?.....	Sid 270(578) 79
4.6.1	Kompetens och fast omsorgskontakt	80
4.6.2	Samla vård- och omsorgskompetens i team.....	80
4.7	Kompetensförsörjning – en växande utmaning	82
4.7.1	Statliga satsningar på kompetensförsörjning	83
4.8	Reglering om skyddad yrkestitel för undersköterska.....	84
4.8.1	Behov av tydlighet i undersköterskans utbildning.....	84
4.8.2	Förslag om införande av skyddad yrkestitel	84
4.8.3	Den fortsatta beredningen	85
5	Rättsliga utgångspunkter	87
5.1	Rätten till hemtjänst	87
5.2	Hemtjänstinsatser	87
5.3	Genomförande av hemtjänstinsatser	89
5.3.1	Den äldre rätt till självbestämmande, delaktighet och inflytande.....	89
5.3.2	Hemtjänsten ska vara trygg, individanpassad och av god kvalitet.....	90
5.3.3	Dokumentationsskyldigheten i SoL för utförare av hemtjänst.....	91
5.3.4	Ansvar för uppföljning och kontroll	91
5.4	Om lämplig utbildning och erfarenhet i SoL	92
5.5	Patientsäkerhet.....	92
6	Sammanfattande analys och bedömningar	95
6.1	Kan fast omsorgskontakt bidra till bättre kontinuitet, delaktighet, trygghet?	95
6.1.1	Grundförutsättningar för personalkontinuitet.....	96
6.1.2	Fast omsorgskontakt kan bidra till bättre kontinuitet, delaktighet och trygghet	96
6.1.3	Andra fördelar med fast omsorgskontakt	97
6.1.4	Personalkontinuitet i privat respektive offentlig regi.....	98
6.1.5	Minskad administration	98

6.2	Fyra modeller för organisering av fast omsorgskontakt.....	99
6.2.1	Fast omsorgskontakt som en del av ett tvärprofessionellt team	99
6.2.2	Omsorgskontakt med koppling till personalkontinuitet.....	99
6.2.3	Omsorgskontakt utan tydlig koppling till personalkontinuitet.....	100
6.2.4	Omsorgskontakt saknas	100
6.3	Den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter.....	101
6.4	Vilken kompetens behöver den fasta omsorgskontakten?	103
6.5	Lagförslaget och andra grupper	105
7	Överväganden och förslag	107
7.1	Behovet av reglering	107
7.2	Skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt införs i lag.....	108
7.2.1	Den som ska få en fast omsorgskontakt.....	109
7.2.2	Skyldigheten formuleras som ett erbjudande.....	110
7.2.3	Kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning.....	113
7.3	Den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska	114
7.3.1	Den fasta omsorgskontaktens uppgifter ställer krav på särskild kompetens.....	114
7.3.2	Kompetenskravet kopplas till reglering om skyddad yrkestitel för undersköterskor	117
7.4	Behov av väglednings- och uppföljningsuppdrag	119
8	Ikraftträdande	123
9	Konsekvenser av förslagen	125
9.1	Inledning	125
9.2	En beskrivning av problemen och vad utredningen vill uppnå	126

9.3	Behov av reglering och alternativa lösningar	127
9.4	De som berörs av lagförslaget	128
9.5	Lagförslagets konsekvenser.....	129
9.5.1	Principiella utgångspunkter och osäkerhetsfaktorer	130
9.5.2	Kostnad för fast omsorgskontakt.....	131
9.5.3	Andra konsekvenser av lagförslaget	138
9.5.4	Nyttan av lagförslaget – en ansats till kostnadseffektanalys	140
9.6	Sammanfattande analys av kostnader och positiva effekter.....	143
9.7	Kostnadsanalys av alternativa lösningar	144
9.8	Konsekvenserna för den kommunala självstyrelsen	145
9.9	Förutsättningar för företagen	146
9.10	Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män	148
9.11	Konsekvenser för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen	149
9.12	Konsekvenser för sysselsättningen	149
9.13	Förslagets överensstämmelse med de skyldigheter som följer Sveriges anslutning till EU	149
10	Författningskommentar	151
10.1	Förslaget till lag om ändring socialtjänstlagen (2001:453).....	151
	Särskilda yttranden	155
	Källförteckning	165

Bilagor

Sid 273(578)

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2019:52.....	173
Bilaga 2	Kommittédirektiv 2020:89.....	183
Bilaga 3	Kommuner i kartläggningen.....	185

Med en fast omsorgskontakt i hemtjänsten kan stödet och hjälpen bättre anpassas till den enskildes behov och önskemål. Om rollen ges vissa förutsättningar kan den bidra till bättre kontinuitet och ökad trygghet för såväl omsorgstagare, som anhöriga och personalen. Samordningsvinster kan uppnås då den fasta omsorgskontakten utgör en viktig informationskälla till anhöriga, närstående, arbetslaget och andra professioner inom vården och omsorgen.

Utredningens uppdrag

Utredningen ska lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och offentlig regi och bedöma om omsorgskontaktens arbete kan bidra till bättre personalkontinuitet. Utredningen ska också föreslå vilka arbetsuppgifter som ska ingå i omsorgskontaktens roll, och bedöma vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt bör ha.

Den fasta omsorgskontaktens roll ser olika ut i landet

I dag har cirka åtta av tio omsorgstagare en omsorgskontakt men vad rollen innebär i praktiken är inte känt. I syfte att undersöka hur utförare av hemtjänst, såväl privata som offentliga, i dag arbetar med fast omsorgskontakt genomförde utredningen en kartläggning i 20 kommuner. Kartläggningen visar att den fasta omsorgskontaktens roll varierar mellan de olika hemtjänstutförarna i kommunerna. Hos vissa av utförarna har omsorgskontakten en begränsad roll för den äldre och utför uppgifter av mer administrativ karaktär medan omsorgskontakten i andra kommuner utför lejonparten av omsorgsarbetet hos ”sina” omsorgstagare. Hos ytterligare andra utförare är

omsorgsskapet inte uttalat – det vill säga varken personal eller omsorgstagare vet vem som är omsorgskontakt. Där finns informella omsorgskontakter det vill säga personal som går oftare till vissa omsorgstagare än andra. Däremot är varken mandat eller uppgifter tydliggjorda vilket innebär att rollen är otydlig för omsorgstagare, personal, anhöriga och andra yrkesgrupper. I kartläggningen framkommer också exempel där den fasta omsorgskontakten är del av ett tvärprofessionellt team där målet är att åstadkomma god kontinuitet i såväl omsorgen som vården runt den äldre.

Viktiga förutsättningar för omsorgskontaktens arbete

Kartläggningen och bakgrundsmaterialet visar att det krävs vissa förutsättningar för att uppnå de mervärden som är förenade med den fasta omsorgskontaktens arbete. En viktig grundförutsättning är att verksamheten vilar på en gemensam grundsyn om att arbetet ska organiseras med fokus på omsorgstagarens behov och delaktighet. En annan viktig förutsättning är att verksamheten planerar och schemalägger den fasta omsorgskontaktens arbete med utgångspunkten att hen ska utföra omsorgsarbetet i så stor utsträckning som möjligt hos ”sina” omsorgstagare. Då har omsorgskontakten möjlighet att lära känna och skapa en nära och tillitsfull relation till den äldre. Viktiga mervärden av den goda personkännedom är att omsorgskontakten får en helhetsbild av omsorgstagarens situation och kan notera förändringar i hälso- och funktionstillståndet.

Ytterligare förutsättningar är att den fasta omsorgskontakten är del av ett litet arbetslag kopplat till ett geografiskt avgränsat område – då finns möjligheter att få till stånd en god personalkontinuitet. Den fasta omsorgskontakten behöver också ges tid, flexibilitet och handlingsutrymme i arbetet för att kunna justera schemat utifrån omsorgstagarens skiftande behov. När den fasta omsorgskontakten får stöd från närmaste chef, tid för tvärprofessionella möten och reflektion skapas också förutsättningar för en god arbetsmiljö som är gynnsam för både personalen och omsorgstagaren. Slutligen är en viktig förutsättning i allt arbete som den fasta omsorgskontakten utför är att hen har relevant utbildning och erfarenhet samt möjlighet till kompetensutveckling.

Omsorgskontaktens arbetsuppgifter kräver kompetens

Sid 276(578)

Centrala arbetsuppgifter för den fasta omsorgskontakten behöver, enligt utredningen, vara att utföra omsorgsinsatser men också medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Andra viktiga uppgifter är att planera och följa upp omsorgen och vara ”spindeln i nätet”. Det kan handla om att upprätta och revidera genomförandeplanen, informera och samverka med anhöriga, närstående, arbetslaget och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres vård och omsorg. Det kan också handla om att delta i uppföljningsmöten med biståndshandläggare, den samordnande individuella planeringen (SIP-möten) eller andra tvärprofessionella möten.

Det hemtjänstlandskap som den fasta omsorgskontakten arbetar i, ställer särskilda krav på kompetens för att omsorgsskapet ska kunna utföras på ett säkert och tryggt sätt. Arbetet ska i regel utföras på egen hand och under tidspress hos äldre personer med omfattande, sammansatta och komplexa behov. Med utgångspunkt i arbetsuppgifternas karaktär och det givna hemtjänstlandskapet bedömer utredningen att den fasta omsorgskontaktens kompetens behöver motsvara en undersköterskas och att den behöver regleras i lag.

Utredningen föreslår lagändringar med ikraftträdande vid två olika tidpunkter

Utredningen föreslår att det i lag ska införas ett krav om fast omsorgskontakt. Förslaget innebär att äldre som har beviljats hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt i syfte att tillgodose hens behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Enligt förslaget ska den fasta omsorgskontakten inneha yrkestiteln undersköterska.

Utredningen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft vid två olika tidpunkter. Lagförslaget om att en fast omsorgskontakt ska erbjudas till äldre med hemtjänst föreslås att träda i kraft den 1 januari 2022. Förslaget om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska föreslås att träda i kraft den 1 januari 2030. Det senare datumet för ikraftträdande har valts med hänsyn till att verksamheterna behöver tid för omställning. Omställningen

handlar om att rekrytera nya medarbetare och vid behov fortbilda personalen.

Kostnader och positiva effekter

Lagförslagets kostnadsmässiga konsekvenser har i konsekvensutredningen relaterats till de positiva effekter som förslaget kan medföra. Det kan till exempel handla om förväntade hälsoförbättringar hos omsorgstagare, anhöriga och personal. Antagandena om de positiva effekterna är befattade med osäkerhet men pekar mot att lagförslaget kan vara kostnadseffektivt.

A dedicated contact person in home care services will enable the support and help provided to be better adapted to individuals' needs and wishes. Given certain conditions, the role may contribute to better continuity of care and greater safety for care receivers, relatives and staff. Benefits relating to coordination can be achieved, since the dedicated contact person is an important source of information for relatives, close friends, the care team and other professional groups in health and social care.

The Inquiry's remit

The Inquiry is to submit proposals on how to introduce the role of dedicated contact person in home care services in both the private and public sectors and assess whether this role may contribute to improved staff continuity. The Inquiry will also propose which duties should be included in the role and evaluate the knowledge and skills a dedicated contact person should have.

The role of dedicated contact person varies throughout the country

Around eight out of ten care receivers currently have a contact person, but what the role involves in practice is not known. In order to investigate how home care service providers, both private and public, currently work with the role of dedicated contact person, the Inquiry conducted a survey of 20 municipalities. The survey shows that the role of dedicated contact person varies between the municipalities' different home care service providers. For some providers, the contact person's role is limited to older people and performing duties of a more administrative nature, while in other municipalities

the contact person performs most of the care interventions for 'their' care receivers. Other providers do not have an explicit contact person role, that is, neither staff nor care receivers know who the contact person is. Instead, these providers have informal contact roles, where staff work more often with some care receivers than others. However, neither mandates nor duties are clearly defined, resulting in the role being unclear for care receivers, staff, relatives and other professional groups. The survey also identifies examples where the dedicated contact person is part of a multi-disciplinary team, with the goal of achieving good continuity in both health and social care for older people.

Important requirements for the contact person's role

The survey and background information demonstrate that certain conditions are required to achieve the added value associated with the work of a dedicated contact person. One essential prerequisite is that care services are organised around a common approach focused on the care receiver's needs and participation. Another important requirement is that care services plan and schedule the dedicated contact person's work on the premise that to the greatest extent possible they will carry out the care interventions for 'their' care receivers. This provides the contact person the opportunity to get to know, and establish close and trusting relationships with, the older people they care for. An important added value of this personal knowledge is the overall picture the contact person gains of the care receiver's situation and their ability to identify any changes in health and functional status.

Another requirement is that the dedicated contact person is part of a small team linked to a specific geographic area – allowing for good staff continuity. The dedicated contact person also needs to be given the time, flexibility and leeway in their work to be able to adjust their schedule according to the care receiver's changing needs. When the dedicated contact person receives support from their immediate manager and is given time for interdisciplinary meetings and reflection, conditions are created for a good working environment that benefits both staff and care receivers. Finally, an important requirement for all interventions performed by the dedicated contact person

is that they have the relevant education and experience, and the opportunity for continuing professional development. ^{Sid 280(578)}

Contact person's duties require expertise

In the Inquiry's assessment, the central duties of the dedicated contact person are to perform both social care interventions and medical duties following instruction or delegation from health and medical care staff. Other duties include planning and following up social care, and acting as a facilitator. This may involve establishing and revising action plans, communicating and collaborating with relatives, close friends, the care team and other relevant professional groups taking part in the health and social care of older people. It may also involve taking part in follow-up meetings with assistance officers, coordinated individual plan (*samordnad individuell plan, SIP*) meetings or other multi-disciplinary meetings.

The home care service landscape in which the dedicated contact person works places special demands on their expertise to ensure the contact person role can be performed in a safe and secure manner. Work is normally performed independently and under time constraints in the home of older people with extensive, compound and complex needs. Based on the nature of their duties and the given home care service landscape, the Inquiry considers that the dedicated contact person's qualifications must correspond to that of an assistant nurse and be regulated by law.

The Inquiry proposes legislative amendments, entering into force at two different points in time

The Inquiry proposes that the role of dedicated contact person be introduced as a requirement in legislation. The proposal means that older people who have been granted home care services must be offered a dedicated contact person to ensure their need for continuity, safety, and personalised social care and coordination is met. According to the proposal, the dedicated contact person will hold the occupational title of assistant nurse.

The Inquiry proposes that the legislative amendments enter into force at two different points in time. The legislative proposal that a

dedicated contact person must be offered to older people^{Sid 281(578)} receiving home care services should enter into force on 1 January 2022. The proposal that the dedicated contact person must hold the occupational title of assistant nurse should enter into force on 1 January 2030. This date for entry into force was chosen in consideration of the fact that home care services need time to transition. This transition will involve recruiting new employees and, as necessary, training staff.

Costs and positive impacts

In the impact assessment, the cost implications of the legislative proposal have been set in relation to the positive impacts the proposal may have. These may include expected health improvements for care receivers, relatives and staff. The assumptions regarding the positive impacts are subject to uncertainty but indicate that the legislative proposal may be cost-effective.

1.1 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att det i socialtjänstlagen (2001:453) ska införas två nya paragrafer, 5 kap. 5 a och 5 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

5 a §

Äldre personer som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a §§ ska erbjudas en fast omsorgskontakt för att tillgodose dennes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt.

5 b §

Som fast omsorgskontakt får bara den som innehar yrkestiteln undersköterska i enlighet med bestämmelserna i 3 kap. 3 § tredje stycket i denna lag och i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) utses.

Sid 283(578)

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2030 i fråga om 5 kap. 5 b §
och i övrigt den 1 januari 2022.

2 Utredningens uppdrag och arbete

Sid 284(578)

2.1 Direktiv

Regeringen beslutade om direktiven för uppdraget införande av fast omsorgskontakt i hemtjänsten den 29 augusti 2019 (Dir. 2019:52, bilaga 1). I direktiven framkommer att syftet med att införa en fast omsorgskontakt är att öka delaktigheten och självbestämmandet för äldre personer som har hemtjänst och att öka tryggheten både för de äldre och deras anhöriga. Med en fast omsorgskontakt kan stödet och hjälpen bättre anpassas till den enskildes behov och önskemål. Krav på en fast omsorgskontakt innebär att utförare blir skyldiga att arbeta på ett mer enhetligt sätt vilket kan bidra till en ökad kvalitet inom äldreomsorgen. Syftet med införandet av fast omsorgskontakt är vidare att bidra med lösningar på en bristfällig personalkontinuitet inom äldreomsorgen och att skapa förutsättningar för enhetlighet i hela landet. Omsorgskontakten förväntas även kunna bemöta kraven på ökad samordning mellan olika aktörer verksamma inom äldreomsorgen.

Den 3 september fattade regeringen beslut om tilläggsdirektiv (Dir. 2020:89, bilaga 2) där det framgår att utredningstiden förlängs och att uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2020.

2.1.1 Utredningens huvuduppgifter

Utredningens huvuduppgifter är att:

- kartlägga hur utförare av hemtjänst, såväl privata som offentliga, i dag arbetar med fast omsorgskontakt.

- analysera skillnader mellan personalkontinuitet i hemtjänst^{Sid 285(578)} som bedrivs i privat och offentlig regi.
- bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till att förbättra personalkontinuiteten i hemtjänst som bedrivs i privat respektive offentlig regi.

Utredningen ska:

- föreslå hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och i offentlig regi,
- bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till att förbättra personalkontinuiteten i hemtjänsten och om det kan bidra till att insatserna utförs på liknande sätt, oavsett vem i personalgruppen som utför dem,
- föreslå vilka arbetsuppgifter som ska ingå i en fast omsorgskontakts arbetsbeskrivning,
- bedöma vilka kunskaper och kompetenser som en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten bör ha.

Utredningen ska överväga för- och nackdelar med att ställa särskilda kompetenskrav och särskilt beakta patientsäkerheten för den enskilde. Vidare ska förutsättningarna för en fast omsorgskontakt beskrivas i syfte att säkerställa att en fast omsorgskontakt innebär ett stöd för omsorgstagaren, vård- och omsorgspersonal och leder till minskad administration.

Utredningen ska:

- bedöma vilka författningsändringar som krävs för att reglera krav på en fast omsorgskontakt i hemtjänsten och samtidigt beakta lokala förutsättningar som främjar ett effektivt arbetssätt.
- beräkna och beskriva de ekonomiska effekterna av förslagen och föreslå en finansiering när det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner och landsting.

2.2 Begrepp och definitioner

Sid 286(578)

Fast omsorgskontakt inom hemtjänsten:

- kan i dag vara en undersköterska eller ett vårdbiträde
- är kontaktperson till en eller flera kvinnor eller män som bor i ordinärt boende
- har ett uppdrag vars innehåll och funktion varierar i landets kommuner.

Personalkontinuitet är ett mått på hur många ur personalen den äldre möter inom ett visst tidsintervall. Socialstyrelsen använder sig av måttet ”antal olika hemtjänstpersonal som hjälper den äldre personen under 14 dagar” (se vidare under avsnitt 4.4.1).

Omsorgstagare är i utredningen den som är 65 år eller äldre och får stöd från hemtjänstpersonal.

Omsorgsskap innebär arbetet som utförs av en omsorgskontakt.

2.3 Genomförande

2.3.1 Dokumentstudier

Informatiker vid Regeringskansliets bibliotek har bistått utredningen med sökningar i:

- BIRK (Biblioteket i Regeringskansliet) – bibliotekets söktjänst.
- Libris (LIBRARY Information System) – nationell söktjänst för forsknings- och specialbibliotek.
- Diva (Digitala Vetenskapliga Arkivet) – söktjänst för forskningspublikationer och studentuppsatser vid svenska lärosäten.
- Google Scholar – Googles söktjänst för vetenskapliga publikationer och tidskrifter.
- ProQuest Central – multidisciplinär samling av databaser.

De svenska sökorden som har använts är: Hemtjänst^{Sid 287(578)} + omsorgs-kontakt, kontaktperson, kontaktmannaskap, kontaktpersonal, kontaktman, brukarcentrerad, brukarorientering, användarcentrerad, kontinuitet, personalkontinuitet, team. De engelska sökorden är: Domiciliary care/home care/community care + key-worker, key worker, person-centred, user-centred, personalization, personalized, contact person, care manager, care coordinator, team, retention.

Vetenskaplig litteratur, rapporter från myndigheter och organisationer ingår i det framtagna materialet.

2.3.2 Intervjuer och kartläggning i kommuner

Intervjuer har genomförts med personer på myndigheter, organisationer, universitet och högskolor. Intervjuer har även genomförts med åtta omsorgstagare och nio anhöriga till omsorgstagare med hemtjänst (se avsnitt 3.2).

Kartläggning – kommuner

Utredningsdirektiven gäller för äldre personer med hemtjänst. Kartläggningen har därför avgränsats till att omfatta personer med hemtjänst som är 65 år eller äldre. Hemtjänstutförare i tjugo kommuner har valts ut för fallstudier. Intervjuer har genomförts med representanter med olika befattningar hos både privata och offentliga utförare (för mer information se avsnitt 3.1).

Expertgrupp, sakkunniggrupp och referensgrupp

Följande experter förordnades av Socialdepartementet: Johan Hansson, utredare, Socialstyrelsen; Eva Sahlén, samordnare, SKR; Jonas Hampus, sektionschef för bistånd, kvalitet och utveckling i Falu kommun; Eva Sennemark, Nationellt kompetenscentrum anhöriga; Ida Nyström, utredare, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; Gunilla Fahlström, projektledare, SBU.

Som sakkunniga förordnades från Socialdepartementet: Departementssekreterare Jan Rehnberg och Kansliråd Catrin Lidbom; från Finansdepartementet: Departementssekreterare Joanna Hägg och

Departementssekreterare Andreas Vigren och från Utbildningsdepartementet; Kansliråd, Jan Schierbeck. Sid 288(578)

En referensgrupp utsågs av den särskilda utredaren med följande representanter: Christina Tallberg, PRO; Gustaf Bucht, SPF-seniorerna; Liza di Paolo Sandberg, SKPF; Kerstin Lundholm, RPG; Maria Ahlsten, Kommunal; Anna Bergendal, Vårdföretagarna.

Under arbetets gång har sex möten med grupperna hållits. Första mötet med sakkunniggruppen och expertgruppen hölls separat. Övriga fem möten var gemensamma sakkunnig- och expertgruppsmöten. Alla möten med referensgruppen har hållits separat.

Vid mötena har synpunkter från grupperna tagits in och beaktats med syftet att ge sekretariatet vägledning och stöd i det löpande arbetet och i utformningen av det slutliga betänkandet.

Samråd med pågående utredningar

Sekretariatet har under arbetets gång samrått med utredningarna: Framtidens socialtjänst (S 2017:03), Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01), Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen (S 2018:11) och Nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre (S 2019:04).

Utredningen Framtidens socialtjänst har överlämnat sitt betänkande Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag SOU 2020:47 till regeringen. Utredningen har under arbetets gång vid samråd med socialtjänstutredningen tagit del av deras förslag och överväganden. Det har varit utredningens intention att, förutom det författningsförslag som återfinns i kapitel 1, också ta fram ett författningsförslag som gäller i förhållande till den socialtjänstlag som har föreslagits i SOU 2020:47. Då socialtjänstutredningens utredningstid förlängdes i maj 2020 med ytterligare tre månader bedömde utredningen att det inte längre fanns förutsättningar för att presentera ett alternativt författningsförslag. Lagförslaget om fast omsorgskontakt kommer därför kräva ytterligare beredning för att anpassa till förslaget i SOU 2020:47. Utredningen bedömer att arbetet i huvudsak är av redaktionell karaktär.

2.3.3 Konsekvensutredningen

Sid 289(578)

Utredningen uppdrog Institutionen för epidemiologi och global hälsa vid Umeå universitet att ta fram underlag för konsekvensutredningen. Från institutionen har Klas-Göran Sahlén, Lars Lindholm och Fredrik Norström arbetat med underlaget. Inom ramen för uppdraget har ingått att utreda de kostnadsmässiga och andra relevanta konsekvenser av de lagförslag som utredningen föreslår.

Anna Ringborg, Jenny Berg, Johanna Wiss och Emin Hoxha Ekström vid SBU samt Sara Olofsson och Katarina Steen Carlsson vid IHE har bistått med granskning av konsekvensutredningen och synpunkterna har beaktats i utformandet av konsekvensutredningen.

3 Kartläggning av kommuners arbete med fast omsorgskontakt

Sid 290(578)

3.1 Urval kommuner

Tjugo kommuner i tio län har valts ut för fallstudier med hänsyn till ett antal kriterier (se nedan). Semistrukturerade intervjuer har hållits med representanter från olika yrkesgrupper hos både privata och offentliga utförare. Från hemtjänstsidan har chefer, samordnare (eller motsvarande) och omsorgskontakter intervjuats. Från myndighetssidan har biståndshandläggare och chefer intervjuats. Sammanlagt ingår 91 personer i intervjustudien. I de flesta fall har chefer och omsorgspersonal intervjuats separat. I några kommuner hade omsorgspersonalen av arbetsmässiga skäl inte möjlighet att delta vid intervjuerna. I sex av kommunerna saknas intervjuer med omsorgspersonal. I elva av kommunerna har intervjuer genomförts på plats och i åtta kommuner har intervjuer genomförts med hjälp av video-länk. En kommun har inkommit med skriftliga svar på intervjufrågorna.

Kommunerna (bilaga 3) har valts med utgångspunkt i följande kriterier:

- god geografisk spridning från norr till söder
- minst en kommun från varje kommungrupp (enligt SKR:s kommungruppsindelning)
- kommuner med bara privata utförare
- kommuner med bara offentliga utförare
- kommuner med låg respektive hög personalkontinuitet (i förhållande till snittet i landet)
- kommuner med goda exempel av fast omsorgskontakt.

3.2 Urval omsorgstagare och anhöriga

Sid 291(578)

Enskilda intervjuer fick ersätta planerade fokusgrupper med omsorgstagare och anhöriga på grund av covid-19-pandemin under våren 2020.

Semistrukturerade telefonintervjuer har genomförts med åtta omsorgstagare med hemtjänst och nio anhöriga till omsorgstagare med hemtjänst. Frågorna skickades ut till omsorgstagare och anhöriga innan intervjun för genomläsning (inga förberedelser efterfrågades) och kompletterande frågor ställdes under samtalet. Omsorgstagarna valdes ut med hjälp av intresseorganisationerna, PRO, RPG, KPR, en hemtjänstutförare i Upplands Väsby och en hemtjänstutförare i Stockholms kommun. Två av omsorgstagarna bor i Upplands Väsby, en i Spånga och övriga fem i Stockholms kommun. Anhöriga valdes ut med hjälp av Nationellt Kompetenscentrum för Anhöriga (NKA).

I urvalet av omsorgstagare och anhöriga var syftet att åstadkomma en jämn könsfördelning och för anhöriga var dessutom syftet att intervjua personer med varierande relation till omsorgstagaren. Ett representativt urval var inte fullt ut möjligt (avsnitt 3.4). Alla intervjuer gjordes via telefon.

3.3 Resultat av intervjuerna med personal och chefer i kommunerna

Ett urval av uppgifter från de intervjuade kommunerna presenteras i tabellen nedan.

Tabell 3.1 I tabellen finns följande uppgifter: Kommungruppsindelning, ^{Sid 292(578)} befolkningsmängd, andel 65+ i befolkningen, andel 65+ med hemtjänst, andel 80+ med hemtjänst, andel omsorgstagare med fast omsorgskontakt (FOK), personalkontinuitet (p.k.), andel personer med hemtjänst i enskild regi, uppskattning av andelen undersköterskor anställda hos de intervjuade hemtjänstutförarna

Definition kommun-grupp	Befolkning	Andel (%) 65+ i befolkningen	Andel (%) 65+ med hemtjänst	Andel (%) 80+ med hemtjänst	Andel med FOK	p.k.	Andel (%) 65+ med hemtjänst enskild regi	Uppskattning andel undersköterskor
Storstäder	968 455	15	10	28	92	12	59	50 % – krav från kommunen
Storstäder	575 597	16	9	24	96	16	3	80–90 % offentlig, 60 % privat – krav från kommunen
Storstäder	341 856	15	10	25	100	14	0	75 % –krav från kommunen
Större stad	127 298	17	9	23	99	13	39	50 %
Större stad	123 111	17	7	18	62	12	9	67 %
Större stad	99 221	22	7	18	72	10**	18	68 %
Mindre stad/tätort	62 622	27	8	23	88	15	61	25–30 %
Mindre stad/tätort	23 028	21	10	23	83	20***	0	20 %
Pendlings-kommun nära storstad	73 284	16	12	32	95	13	100	75 % –krav från kommunen
Pendlings-kommun nära storstad	46 167	17	9	27	98	12	100	60 % –krav från kommunen
Pendlings-kommun nära storstad	45 153	21	7	18	97	17	0	30–60%
Pendlings-kommun nära storstad	36 497	23	6	18	100	16	100	85 % –krav från kommunen
Pendlings-kommun nära storstad	12 008	21	7	25	0	8–9	12	75 %

Definition kommun-grupp	Befolkning	Andel (%) 65+ i befolkningen	Andel (%) 65+ med hemtjänst	Andel (%) 80+ med hemtjänst	Andel med FOK	p.k.	Andel (%) 65+ med hemtjänst enskild regi	Uppskattning andel undersköterskor
Pendlingskommun nära storstad	47 848	21	9	23	97	10	25	60–70 %
Pendlingskommun nära större stad	13 471	24	8	27	38	19	6	50 %
Pendlingskommun nära större stad	8 811	22	15	39	17	11	0	50 %
Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	5 735	28	11	34	42	25	0	80 %
Lågpendlingskommun nära större stad	39 262	24	8	20	58	16*	0	67 %
Landsbygdskommun med besöksnärings	5 900	29	8	19	100	13	0	80 %
Landsbygdskommun	30 008	20	9	22	100	13	0	85 %
Riket	10 327 589	20	8	23	86	16	9	Saknas

* 2017, ** Årssnitt för samtliga omsorgstagare under dygnets alla tider, *** 2018.

Källor: SCB (befolkningsmängd, 2019), Socialstyrelsen (andel med FOK, 2019), Kolada (personalkontinuitet, 2019), och uppskattningar från kommunerna (andel undersköterskor).

Måttet personalkontinuitet som redovisas i tabellen är medelvärde av antal personal som en hemtjänsttagare, 65 år eller äldre, möter under 14 dagar. Det gäller för personer som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag mellan 7.00–22.00. Trygghetslarm och matleveranser räknas inte in och hemsjukvårdspersonal inkluderas inte i måttet. Som framgår av tabellen varierar personalkontinuiteten mellan 8–25. Det innebär att i kommunen med bäst personalkontinuitet möter omsorgstagare i snitt 8 personer under en tvåveckorsperiod och i kommunen med sämst kontinuitet kunde omsorgstagaren möta i snitt 25 olika personer under en tvåveckorsperiod. Snittet för landets alla kommuner var 16 under 2019.

Andel omsorgstagare med fast omsorgskontakt varierar mellan 0–100 procent hos de intervjuade kommunerna. I 14 av kommunerna har minst 2/3 av omsorgstagarna en omsorgskontakt. Snittet i riket var enligt Socialstyrelsen 86 procent under 2019. Sid 294(578)

Det finns inget tydligt samband mellan andel omsorgstagare med fast omsorgskontakt och personalkontinuiteten hos de intervjuade kommunerna. Inom ett par av kommunerna finns däremot en koppling mellan omsorgskontaktens roll och personalkontinuiteten. Det gäller de kommuner som har bedrivit ett utvecklingsarbete i syfte att förbättra kontinuiteten och där omsorgskontaktens roll i praktiken innebär att de går ofta till ”sina” omsorgstagare. En mer utförlig redogörelse om det arbetet finns beskrivet i avsnitt 3.3.3.

Uppskattningen av andel undersköterskor hos de intervjuade hemtjänstutförarna varierar mellan 25–85 procent. Drygt en fjärdedel av de intervjuade hemtjänstutförarna uppger att kommunen ställer krav på att en viss andel av hemtjänstpersonalen ska ha undersköterskeutbildning. Kravet varierar mellan 60–85 procent. En kommun anger att målet på sikt är att 100 procent av personalen ska inneha yrkestiteln undersköterska och i dagsläget ligger snittet där på 70 procent. Flera intervjuade hemtjänstutförare anger att kommunens krav om en viss andel undersköterskor kan vara svårt att leva upp till. Några av kommunerna har själva valt att validera och fortbilda personalen till undersköterskor.

3.3.1 Omsorgskontakt i kommunerna

Från informell till fast namngiven omsorgskontakt

Resultaten av intervjuerna visar att omsorgskontakt fungerar på olika sätt både mellan och inom kommunerna (gäller främst större kommuner). Hos alla intervjuade utförare utom två, finns en fast namngiven omsorgskontakt som är känd både för personalen och för omsorgstagaren. Det kan skilja sig åt mellan kommuner hur ofta omsorgskontakten går till sin omsorgstagare och vilka uppgifter som ingår. Hos fem av de intervjuade utförarna har omsorgskontakten en begränsad roll för omsorgstagaren, det kan handla om att upprätta genomförandeplan och vara behjälplig med städning och ledsagning, medan omsorgskontakten i andra kommuner åläggs att ofta gå till omsorgstagaren och utföra lejonparten av omsorgsuppgifterna.

Det finns exempel där varken personalen eller omsorgstagaren har kännedom om vem den utpekade omsorgskontakten är. I de fallen finns informella omsorgskontakter det vill säga personalen har omsorgstagare som de går oftare till och som de känner bättre än andra. Däremot är mandat och uppgifter inte tydliggjorda. Rollen blir således otydlig för både omsorgstagare och omsorgskontakt men även för anhöriga och andra yrkesgrupper. I en av de intervjuade kommunerna där utvecklingen av omsorgskontakt pågår understryker den intervjuade omsorgskontakten vikten av att en rutin upprättas så att ansvar och befogenheter blir tydliggjorda.

Det finns exempel från två kommuner där hemtjänstgruppen är organiserad i mindre team som ansvarar för alla omsorgstagare i ett utpekat geografiskt område. Beslutet om att ta bort personliga omsorgskontakter och i stället ha kontaktteam förklarar enhetschefen i en av kommunerna med att man ville ha ett mindre sårbart system – med hela teamet som ansvarigt blir det inte lika personkopplat. I den lilla kommunen där ”alla känner alla” menade enhetschefen att det var påfrestande att vara kontaktperson eftersom det blev svårt att bibehålla den privata sfären utanför arbetstid.

Att utse omsorgskontakt

En fjärdedel av de intervjuade hemtjänstutförarna uppger att det tar minst en vecka och upp till fyra veckor att utse en omsorgskontakt. I kommunen där det tar en månad väljs omsorgskontakterna ut beroende på sin kompetens, schema och geografiskt område. Hos hälften av övriga hemtjänstutförare utses en omsorgskontakt i samband med hemtjänstbeslutet och för resterande utförare varierar utnämningen från fall till fall. Det kan vara en eller två kontaktpersoner som under de första två veckorna avsätter tid för att tillsammans med omsorgstagaren planera insatserna och upprätta genomförandeplanen. De flesta intervjuade kommunerna menar att det är viktigt att matcha omsorgskontakt med omsorgstagare och att det är möjligt att byta omsorgskontakt om någon av parterna önskar.

Några av de intervjuade kommunerna använder sig av ett arbetsätt som kallas trygg hemgång¹ då en äldre person med beslut om

¹ Definieras enligt Socialstyrelsen som en modell med tvärprofessionella insatser, där team-baserat arbetssätt och omfattande initial hemtjänst utvärderas efter en tid i hemmet.

hemtjänst skrivs ut från sjukhuset. Syftet är att åstadkomma en trygg och effektiv hemgång för omsorgstagaren och samtidigt minska risken för återinskrivning. När omsorgspersonalen i teamet trygg hemgång är klara med sitt arbete och ska lämna över till hemtjänsten är inte alltid omsorgskontakten utsedd. I en kommun menar kontaktpersonerna i teamet trygg hemgång att det skulle vara en fördel att ha en utpekad omsorgskontakt hos hemtjänsten som de kan ha en avstämning med då deras arbete avslutas och hemtjänsten tar vid.

En tredjedel av de intervjuade hemtjänstutförarna uppger att för omsorgstagare med insatser som larm och matdistribution, har man valt att inte utse en fast omsorgskontakt. I andra kommuner får alla omsorgstagare en omsorgskontakt i samband med att en genomförandeplan upprättas. Ett par kommuner menar att man måste bedöma behoven av omsorgskontakt från fall till fall och att även personer med servicetjänster kan vara i behov av omsorgskontakt exempelvis om vissa sjukdomstillstånd föreligger.

Andel fasta omsorgskontakter i personalgruppen

I de flesta av de intervjuade kommunerna är alla i personalstyrkan med tillsvidareanställning omsorgskontakt till någon. I ett par andra kommuner har man valt att låta en del av personalen arbeta som omsorgskontakt och en annan del fungera som resursgrupp med uppgiften att täcka upp för de kontakter som är borta av någon anledning. Ett par utförare har valt att uppgiftsdifferentiera det vill säga en del av omsorgsteamet sköter servicetjänster som städning medan en annan del har i uppgift att sköta nära omsorg.

Ett par av de intervjuade hemtjänstutförarna menar att alla inte passar för att axla rollen som omsorgskontakt och att det kan förekomma situationer i livet då det passar mindre bra att arbeta som omsorgskontakt. En kommun menar att det avgörs från fall till fall om man som nyanställd kan bli fast omsorgskontakt. Det beror bland annat på om man har tidigare erfarenhet av omsorgsarbete. Intervjuade chefer i flertalet kommuner menar att nyanställda ofta behöver stöd i arbetet med genomförandeplanen, övrig dokumentation samt systemkunskap för att kunna arbeta som omsorgskontakt.

3.3.2 Uppgifter som ingår i rollen som omsorgskontakt Sid 297(678)

Omsorgskontakt – en komplex roll

Många av de intervjuade understryker komplexiteten i rollen som omsorgskontakt där arbetet kan innehålla både vårdande och rehabiliterande uppgifter men också servicetjänster. I de kommuner som har kommunal sjukvård är det vanligt att omsorgskontakten arbetar med delegerade vårduppgifter. Med allt sjukare omsorgstagare menar de intervjuade att hemtjänsten utför allt fler uppgifter av vårdande karaktär.

Ofta fungerar omsorgskontakten som ”spindeln i nätet” det vill säga en person som har kontakt med anhöriga, andra yrkesgrupper, och vid behov med myndigheter.

Uppgiftsbeskrivning

De flesta av de intervjuade kommunerna har en uppgiftsbeskrivning som visar vad som ingår i rollen som omsorgskontakt. I alla de intervjuade kommunerna ingår i uppgiften att upprätta och följa upp genomförandeplanen. Andra uppgifter som omsorgskontakterna utför i flertalet kommuner är delegerade vårdande uppgifter som hantering av mediciner och sårvård. Dusch, ledsagning och social samvaro är också uppgifter som ofta utförs av omsorgskontakterna. Servicetjänster som tvätt och städning kan ingå i rollen men en del kommuner har valt att lägga ut vissa servicetjänster på annan aktör.

I omsorgskontaktens uppgifter ingår att ha kontakt med andra yrkesgrupper som vårdpersonal, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och biståndshandläggare. En omsorgskontakt blir en ”budbärare” för omsorgstagaren till andra yrkeskategorier. I några kommuner ingår i uppgiften att delta vid SIP-möten² medan det i andra kommuner i huvudsak är enhetschefen eller samordnaren som deltar.

I några kommuner deltar omsorgskontakten tillsammans med biståndshandläggare vid uppföljningsmöten hos omsorgstagaren. Fördelarna som lyfts fram av de intervjuade är att omsorgskontaktens goda personkännedom om omsorgstagarna kommer till nytta då biståndshandläggare ska bedöma behovet av insatser. I de flesta

² Vid SIP-möten tas en samordnad individuell plan fram för den enskilde enligt de regler som gäller i HSL och SoL. I planen beskrivs bland annat de insatser som behövs från hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

intervjuade kommuner ingår inte i omsorgskontaktens roll att ha direktkontakt med biståndshandläggare då omsorgstagarens behov av stöd förändras. Det ligger i första hand på enhetschef eller någon som har en administrativ roll i gruppen (exempelvis planerare, samordnare eller gruppledare). Ett väl fungerande samarbete mellan biståndshandläggare, deras chefer och hemtjänsten bygger, enligt de intervjuade, på regelbundna möten och en god dialog mellan cheferna. I de intervjuade kommuner där dialogen fungerar väl sitter biståndshandläggare, deras chefer och hemtjänstutförarna ofta i samma hus och den fysiska närheten underlättar den goda relationen.

Det finns exempel på kontakter mellan biståndshandläggare, deras chefer och hemtjänsten som är konfliktfyllda. Vid en intervju menar omsorgskontakten att man måste "kriga för mer resurser till omsorgstagaren" och att det inte finns något förtroende mellan biståndshandläggaren och omsorgskontakten. Det blir en pressad situation mellan biståndshandläggaren å ena sidan som kan ha ett sparbeting på sig och omsorgskontakten å andra sidan som har omsorgstagarens perspektiv i fokus. Omsorgskontakten menar att det blir särskilt svårt då omsorgstagaren har demens och det är viktigt att få tillräckligt med tid för att utföra insatserna. Ett par andra hemtjänstutförare och kommuner menar att samarbetet mellan myndighetsidan och utförarsidan inte är tillfredsställande och att samverkan behöver förbättras.

I flera kommuner lyfter de intervjuade cheferna fram att om omsorgskontakten ska hinna med alla uppgifter som ingår i rollen kan vissa administrativa uppgifter med fördel läggas på en stödfunktion i hemtjänstgruppen. Flera kommuner har därför inrättat en roll i gruppen som kallas samordnare, gruppledare, planerare eller teamstöd.

Uppgiftsdifferentiering

Ett par intervjuade kommuner menar att uppgiftsdifferentiering skulle kunna vara bra det vill säga att omsorgskontakten sköter omvårdnadsuppgifter men inte servicetjänster. Fördelen skulle, enligt de intervjuade cheferna, vara att det är lättare att locka och behålla undersköterskor i rollen som omsorgskontakt. Hos en hemtjänstutförare planerar man att från den 1 april i år införa uppgiftsdifferentiering

inom hemtjänsten där undersköterskor endast utför omsorgsuppgifter och annan mindre utbildad personal utför serviceuppgifter. Ersättningarna för omsorg och servicetjänster kommer att variera. Man ser det som en möjlighet att ta in personal som inte har undersköterskeutbildning och som kan starta med servicetjänster för att sedan fortbilda sig och då kunna utföra mer komplexa omsorgsuppgifter.

Nackdelen med en sådan uppdelning, menar flertalet av de intervjuade hemtjänstutförarna, är att personalkontinuiteten blir sämre – fler personer kommer hem till omsorgstagaren. En annan nackdel som lyfts fram är att man tappar möjligheten att involvera omsorgstagaren i vissa arbetsuppgifter i hemmet som kan användas i rehabiliterande syfte.

Skapa en god relation och få personkännedom

Drygt hälften av de intervjuade menar att i omsorgskontaktens roll ingår att åstadkomma en förtroendefull relation till omsorgstagaren. En lika stor andel av de intervjuade menar att i uppgiften ingår att ha god personkännedom om omsorgstagaren vilket ger möjligheter att tidigt upptäcka förändringar i hälsotillståndet. En av de intervjuade omsorgskontakterna lyfter fram att med god personkännedom vet man hur man ska bemöta och hjälpa den äldre i en omsorgssituation. Det är enligt omsorgskontakten viktigt överlag i omsorgsarbetet men i synnerhet när man arbetar med personer med demenssjukdom.

3.3.3 Omsorgskontakt kopplat till personalkontinuitet

De flesta intervjuade kommunerna menar att personalkontinuiteten är viktig och att man kontinuerligt följer upp den. Vid intervjuerna med både chefer och omsorgskontakter framkommer att de flesta omsorgstagare tycker att det är viktigt att det inte kommer för många olika personer och att samma personer utför hemtjänstinsatserna även om det finns undantag. För vissa är det viktigare att hemtjänsten kommer vid samma tider på dagen oavsett vem det är som kommer och att insatserna utförs på likartat sätt.

I flera kommuner med fast omsorgskontakt planeras hemtjänstarbetet med fokus på att en begränsa antalet personer som går till

omsorgstagare med psykisk ohälsa och demenssjukdom. Vissa kommuner har även särskilda demensteam. ^{Sid 300(578)}

Små grupper kopplade till geografiska områden

De flesta intervjuade menar att fast omsorgskontakt kan ha en koppling till god personalkontinuitet under vissa förutsättningar. En av de viktigaste förutsättningarna som framkommer i intervjuerna är uppdelningen av personalstyrkan i mindre arbetslag kopplade till geografiska områden. Små arbetslag skapar, menar man, bättre möjligheter för omsorgskontakterna att gå ofta till ”sina” omsorgstagare. Tre fjärdedelar av de intervjuade utförarna har i det syftet delat upp personalen i mindre arbetslag som ansvarar för omsorgstagare i ett avgränsat geografiskt område. Två av de intervjuade hemtjänstutförarna lyfter fram att resultatet av uppdelningen i mindre arbetslag ledde till en tydlig förbättring av personalkontinuiteten, från 20 till 12 respektive från 18 till 12. Hos tre av de intervjuade utförarna finns planer på att i närtid dela upp personalen i mindre arbetsgrupper för att åstadkomma en bättre kontinuitet.

Skillnader mellan privata och offentliga utförare

I de storstäder som har både privata och offentliga utförare har överlag de privata utförarna lättare att uppnå en god personalkontinuitet. Det beror, enligt en intervjuad strateg, delvis på att de privata utförarna i snitt har färre omsorgstagare och färre anställda än de offentliga utförarna. En annan förklaring är att de privata utförarna har möjlighet att ange ett kapacitetstak (maximalt antal kunder) och förlägga verksamheten till ett begränsat geografiskt upptagningsområde. Strategen hänvisar till ett underlag där personalkontinuiteten hos såväl privata som offentliga utförare har följts upp under 2018 och 2019³. En intervjuad privat hemtjänstutförare i en annan storstad bekräftar bilden att de har lättare att åstadkomma god personalkontinuitet eftersom de har förhållandevis få anställda.

³ Äldreförvaltningen (2019). Ökad personalkontinuitet inom hemtjänsten. PM Dnr 3.1–408/2019. Stockholms stad.

Framgångsrikt utvecklingsarbete

Sid 301(578)

En av de intervjuade kommunerna har under en fyraårsperiod arbetat strategiskt med att förbättra kontinuiteten i hemtjänsten. I arbetet har ingått att tillämpa målpremier, organisera hemtjänstpersonalen i mindre arbetslag och utveckla den fasta omsorgskontaktens roll. Målpremierna innebär att omsorgstagaren tillsammans med biståndshandläggaren sätter upp mål och en premie (en mindre summa pengar) tillfaller hemtjänstutföraren då målet är uppfyllt. Arbetet med målpremier kräver god personkännedom vilket innebär att den fasta omsorgskontakten träffar sin omsorgskontakt ofta för att kunna motivera omsorgstagaren att nå målen och följa upp utvecklingen. Resultatet av arbetet blev bättre personalkontinuitet, mer individanpassad omsorg och nöjdare omsorgstagare. Enhetschefen som har drivit det strategiska arbetet menar att omsorgskontakt i sig inte löser problematiken med dålig personalkontinuitet. Hen framhåller att rollen måste fyllas med innehåll och förutsättningar måste ges för att man ska uppnå goda resultat med personalkontinuitet.

Tvärprofessionella team

I en kommun arbetar man med tvärprofessionella team där flera olika yrkeskategorier ingår. Det innebär att man har kunnat arbeta med personalkontinuiteten i såväl omsorgen som vården. Som exempel nämns att antalet distriktssköterskor har gått ner från tio till två i ett område. Genom ett helhetsgrepp om alla personalgrupper har personalkontinuiteten förbättrats och kvaliteten på vård- och omsorgen för omsorgstagaren menar de intervjuade cheferna. I botten finns ett politiskt beslut om att hela kommunen ska arbeta med tvärprofessionella team. En av de intervjuade enhetscheferna i kommunen lyfter fram tillitsbaserad styrning som central för att åstadkomma en positiv förändring.

Vikten av välfungerande schemaläggning

Ett par kommuner lyfter särskilt fram schemaläggningen och att den är central för att skapa förutsättningar för god kontinuitet. Flertalet kommuner har tillgång till digitala planeringsverktyg som enligt de

intervjuade är viktiga för planeringen. Några hemtjänstutförare som saknar digitala verktyg är i färd med att införskaffa system för digital schemaläggning. En kommun lyfter fram brister i planeringsverktyget, främst kopplat till den uträknade tiden det ska ta för personalen att ta sig från en omsorgstagare till en annan. Sid 302(578)

Det är enligt flera hemtjänstutförare viktigt att planering och schemaläggning utgår från att den fasta omsorgskontakten ska gå till sina omsorgstagare när de är tjänst. Hos två tredjedelar av de intervjuade hemtjänstutförarna finns en administrativ roll i hemtjänstgruppen, exempelvis samordnare, planerare, gruppleddare eller verksamhetsledare, med uppgift att schemalägga och justera planeringen efter dialog med omsorgskontakterna. I kommunerna där man har bedrivit ett utvecklingsarbete med fokus på omsorgskontaktens roll understryks vikten av att man organiserar arbetet utifrån brukarnas behov och skapar möjligheter att justera schemat efter att det har lagts. När det finns flexibilitet i planeringen, menar de intervjuade att det är lättare för omsorgskontakten att tillgodose omsorgstagarnas behov och önskemål och på så vis bidra till kontinuitet. Här ser det olika ut i kommunerna. Vissa kommuner har lagt stort fokus på att personalen ska ha inflytande på schemaläggningen i syfte att säkerställa att omsorgskontakten kan utföra nära omvårdnad och service till "sina" omsorgstagare. Andra kommuner har inte flexibla scheman vilket innebär att när schemat är lagt är det svårare att ändra det.

Lokal eller central planering

I en kommun är man i färd med att ändra planering och schemaläggning från enhetsnivå till centralplanering det vill säga från hemtjänstenheterna till en central funktion på kommunen. Man menar att det ska bli mer effektivt och lättare att säkerställa att insatserna utförs. Samtidigt menar omsorgspersonalen i samma kommun att flexibiliteten i schemat sannolikt blir lägre efter införandet av en central planering. I en annan kommun med en central bemanningsenhet har enhetscheferna valt att själva sköta bemanningen för att säkerställa kontinuiteten. Enhetscheferna menar att om bemanningen sköts på central nivå blir det inte lika bra personalkontinuitet. Resultatet av att de själva har börjat sköta bemanningen är att antalet

vikarier har minskat och vikarierna går till "sina" omsorgstagare vilket innebär att man får bättre kontinuitet även när vikarierna arbetar. Andra goda effekter som lyfts fram av enhetscheferna är de har fått bättre kontroll på ekonomin och kunnat hålla nere kostnaderna.

Ersättningsmodellernas påverkan

Ersättningsmodellerna påverkar också förutsättningarna för omsorgskontaktens arbete. I en kommun menar enhetschefen att det vore positivt med en ersättningsmodell som bättre avspeglar de faktiska kostnaderna. Mycket ska utföras inom ramen för beslutad tid. Hon menar att fler "förflyttningar" har tillkommit exempelvis på grund av fler läkarbesök som personalen följer med på. I den kommunen kommer man att prova en ny modell med ersättning per dygn i stället för timpris. Ambitionen är att detta kommer att skapa ett mer flexibelt system. En bra ersättningsmodell som skapar flexibilitet och handlingsutrymme för personalen kan enligt enhetschefen bidra till bättre förutsättningar för omsorgskontaktens arbete.

För att skapa flexibilitet och handlingsutrymme för sin omsorgspersonal tillämpar vissa kommuner ersättningsmodeller bestående av fasta och rörliga komponenter. Den rörliga komponenten används som ett tillägg till den grundersättning som utgår och syftar till att jämna ut fluktuationer i verksamheten. Den rörliga komponenten möjliggör för hemtjänstutförarna att fokusera på kvaliteten och insatsen i stället för tiden som insatsen får ta. Mindre fokus på tid öppnar också upp för omsorgspersonalen att göra förändringar i veckoplaneringen för att tillgodose omsorgstagarens behov och önskemål.

En kommun menar att frågan om tid för insatsens genomförande inte är en fråga för biståndshandläggare att bedöma, utan den bestäms bäst ute hos hemtjänstverksamheten. Därför har man valt att inte "tidssätta" sina biståndsbeslut och inte heller låta en ersättning utgå utifrån en sådan bedömning. Den här typen av arbetssätt förutsätter dock en förtroendefull relation mellan biståndshandläggare, deras chefer och hemtjänstutförarna, anser man. Den aktuella kommunen tillämpar en målbaserad ersättning (som ett komplement till en fast grundersättning). Ersättningsformen bidrar till en god personal-

kontinuitet genom att den fasta omsorgskontakten i regel får gå till sina omsorgstagare när hen är i tjänst. I det här fallet fungerar arbetssättet med fast omsorgskontakt och ersättningsmodellen som kommunicerande kärl. Sid 304(578)

Utmaningar för att åstadkomma god personalkontinuitet

Alla kommuner lyfter fram sjukfrånvaro och bemanning som utmaningar för att åstadkomma god personalkontinuitet. Andra utmaningar kan vara att den äldre vill att insatserna utförs en viss tid i veckan då inte omsorgskontakten arbetar och att många omsorgstagare har omfattade behov och insatser flera gånger under dygnet. I några kommuner lyfts det fram att all omsorgspersonal inte har möjligheten att utföra delegerade och anvisade arbetsuppgifter från legitimerad personal varför annan personal kan behöva ta vid. Det leder till sämre personalkontinuitet men är nödvändigt med hänsyn till patientsäkerheten. Några hemtjänstutförare menar att det blir svårare att upprätta en god personalkontinuitet i takt med att verksamheten växer och man får fler omsorgstagare att gå till.

Antal äldre en omsorgskontakt är ansvarig för

Antalet äldre en omsorgskontakt är ansvarig för varierar mellan kommunerna och beror delvis på hur många insatser omsorgstagarna behöver. En intervjuad omsorgskontakt lyfter fram vikten av att inte ha ansvar för fler omsorgstagare än att man hinner träffa var och en ofta (flera gånger i veckan). I det fallet hade omsorgskontakten ansvar för fyra omsorgstagare. Hos andra utförare kan en omsorgskontakt ha ansvar för upp emot tolv omsorgstagare. I en kommun menar man att det inte är viktigast att träffa sina omsorgstagare ofta utan att insatserna utförs som man kommit överens om.

I drygt hälften av de intervjuade kommunerna finns en vice omsorgskontakt, en parhäst som kan ta vid då den ordinarie kontakten är borta av någon anledning. Andra fördelar med minst två personer som har god kunskap om en omsorgstagare är att paret kan turas om att gå till omsorgstagaren. Det kan handla om att ansvaret blir tungt i samband med vissa omsorgstagare men också att personalen av någon anledning vill ta ett uppehåll i sin roll som omsorgskontakt.

Vissa kommuner har infört resursgrupper som täcker upp frånvaro i arbetslagen för de kontaktpersoner som av någon anledning inte är på plats. Sid 305(578)

3.3.4 Vad omsorgskontakt betyder för omsorgstagare, anhöriga och personal

För omsorgstagaren

Alla intervjuade, såväl chefer som omsorgskontakter, menar att en fast omsorgskontakt betyder ökad trygghet för omsorgstagaren. I de kommuner där omsorgskontakten går ofta till sin omsorgstagare menar de intervjuade att rollen är relationsskapande och den äldre får tillit och förtroende för sin omsorgskontakt. De menar att omsorgstagaren oftare vågar öppna sig, ställa frågor och uttrycka sina behov till omsorgskontakten. Effekten blir, menar man, att omsorgstagaren får ökat inflytande över hur insatserna utförs vilket skapar goda förutsättningar för en individanpassad omsorgsprocess.

En annan viktig aspekt som många lyfter fram är att den fasta omsorgskontakten kan notera små förändringar i hälsotillståndet hos omsorgstagaren. Då omsorgskontakten regelbundet besöker sin omsorgstagare erhåller hen kunskap om den äldres dagsform, kan notera förändringar i den och anpassa omsorgen därefter. En omsorgskontakt kan tidigt upptäcka tecken på depression och annan psykisk ohälsa, missbruk, försämrat somatiskt tillstånd exempelvis urinvägsinfektion, demens och dåligt näringsintag.

Några av de intervjuade omsorgskontakterna lyfter fram att en svårmotiverad omsorgstagare kan gå med på att ta emot hjälp om hen märker att det är samma person som kommer tillbaka.

En annan viktig aspekt som flera av de intervjuade lyfter fram är att den fasta omsorgskontakten kan hjälpa den äldre att samordna delar av vården och omsorgen. God personkännedom om den äldre innebär att den fasta omsorgskontakten blir en viktig informationskälla till andra professioner inom vården, rehabiliteringen och till biståndshandläggare. Erfarenhet och att man går regelbundet till sin omsorgstagare gör att man vet när hälso- och sjukvårdspersonal behöver kopplas in.

En omsorgskontakt menar att man kan ta ett övergripande ansvar för hemmets skötsel vilket är bra för omsorgstagaren. Vissa service-

tjänster som kan betyda mycket för omsorgstagare – att rensa ett kylskåp eller att säkerställa att sophantering fungerar – kan omsorgskontakten ombesörja. Sid 306(578)

För anhöriga

De allra flesta av de intervjuade menar att en fast omsorgskontakt skapar trygghet hos anhöriga. Tryggheten ligger i att man som anhörig eller närstående vet vem man kan kontakta vid behov. Några menar även att dialogen underlättas av att man lär känna omsorgskontakten.

För personalen

Flertalet av de intervjuade omsorgskontakterna menar att arbetet som fast omsorgskontakt gör arbetet mer förutsägbart vilket i sig skapar en trygghet. De menar att det är lättare att planera sin tid vilket bidrar till bättre arbetsmiljö. I en kommun har resultatet av ett strategiskt arbete med rollen som omsorgskontakt inneburit att personalen kan påverka arbetet i vardagen och vid behov stanna lite längre hos omsorgstagaren. Det har bidragit till att personalen trivs bättre, är nöjdare och har bättre hälsa – sjuktalen har gått ner från 14 procent till 8–9 procent. Exempel på minskad sjukfrånvaro finns även i en annan kommun som har arbetat på liknande sätt med omsorgskontakt och där personalen har fått utökat handlingsutrymme.

Flera intervjuade chefer menar att ansvaret som omsorgskontakt ofta bidrar till att personalen blir engagerad och positiv. Några uttrycker att ”personalen växer med rollen”. Med mer ansvar följer också utvecklingsmöjligheter och att man får bättre förutsättningar för att utföra omsorgen.

Ibland kan dock rollen som omsorgskontakt kännas överväldigande menar en del av de intervjuade cheferna.

3.3.5 Kunskaper och kompetens

Mot bakgrund av det komplexa arbete som ingår i omsorgskontaktens roll behöver personalen enligt alla intervjuade både utbildning, erfarenhet men också personliga egenskaper för att kunna lösa

uppgifterna på ett tillfredsställande sätt. Eftersom ^{Sid 307(578)}omsorgskontakten en stor del av tiden arbetar på egen hand hos omsorgstagaren menar flera intervjuade att det är av stor vikt att omsorgskontakten har den kunskap och erfarenhet som krävs för att kunna utföra omsorgen på ett tillfredsställande och säkert sätt.

Fler sjuka äldre

Utvecklingen går mot att allt fler sjuka äldre skrivs ut tidigare från sjukhuset och bor hemma längre. Det är en bild som delas av de flesta intervjuade kommuner. Inom ramen för hemtjänstpersonalens arbete i flertalet kommuner ingår allt fler anvisade och delegerade medicinska uppgifter, exempelvis medicingivning eller sårvård. Ett par kommuner lyfter fram sommarmånaderna som särskilt utmanande då vikarier saknar tillräcklig utbildning och kompetens för att kunna utföra medicinska uppgifter.

Utöver kunskap för att utföra vårdande insatser behövs också, enligt några av de intervjuade omsorgskontakterna, kunskap för att kunna anpassa hjälpen till olika omsorgssituationer. Det kan handla om hur olika hälso- och funktionstillstånd tar sig uttryck, exempelvis vid demenssjukdom. Det kan också handla om hur man hanterar en situation där en omsorgstagare inte vill ta emot hjälp. Förmåga att motivera omsorgstagare att ta emot insatser och att kommunicera med äldre på ett adekvat sätt lyfts upp som viktiga färdigheter. De flesta understryker även vikten av att vara uppmärksam för att kunna upptäcka skillnader i omsorgstagarens tillstånd, såväl det somatiska som psykiska.

Utbildningsnivå undersköterska

De flesta intervjuade är överens om att ”i den bästa av världar” skulle alla som arbetar som omsorgskontakt ha en utbildningsnivå som motsvarar undersköterska. Däremot menar man att det skulle vara svårt att uppfylla det kravet omgående med tanke på utbildningsnivån hos dagens personalstyrka och hur litet rekryteringsunderlaget ofta är. I dag är många av de anställda inom hemtjänsten vårdbiträden. Flera kommuner lyfter fram att vårdbiträden inom hemtjänsten som har många års arbetslivserfarenhet har tillfredsställande kompetens

och färdigheter för att kunna utföra de komplexa uppgifter som ingår i rollen som omsorgskontakt. För de som arbetar på timbasis kan utbildning inom vård och omsorg helt saknas. Sid 308(578)

Några av de intervjuade kommunerna har satt upp egna mål om att höja kompetensen på personalen och låta undersköterska vara miniminivån för att nyanställa (tabell 3.1.). I en kommun är exempelvis målsättningen att 80 procent av personalen ska ha en undersköterskeutbildning. Där menar man att det är viktigt att förmedla att inte vem som helst kan arbeta inom hemtjänsten och genom att ställa krav på formell utbildning kan man höja statusen på yrket. Det är även vanligt bland kommunerna att personalen, efter en viss tids anställning, får möjlighet att fortbilda sig till undersköterska. I vissa fall finns förutom krav på undersköterskeutbildning även krav på att personalen ska vara tillsvidareanställd och arbeta dagtid för att kunna bli omsorgskontakt.

Andra viktiga kunskaper

Andra viktiga kunskaper som lyfts fram vid intervjuerna är organisationskunskap, kunskaper om lagar och krav och dokumentationskunskap. Omsorgskontakten behöver veta vart hen ska vända sig i olika situationer och vilka rättigheter omsorgstagaren har. Goda färdigheter i social dokumentation är viktigt i arbetet med att upprätta och följa upp genomförandeplanen understryker flera av de intervjuade cheferna. Utbildning men också arbetslivserfarenhet från hemtjänst eller närliggande verksamhet är enligt de intervjuade förutsättningar för att erhålla dessa kunskaper.

Alla intervjuade menar att personliga egenskaper är centrala för arbetet som omsorgskontakt. Gott bemötande, ett lugnt förhållningsätt, empati, engagemang och intresse för att arbeta med människor är exempel på egenskaper som lyfts fram. Vid intervjuer med några omsorgskontakter lyfts även förmågan att arbeta under stress fram som viktig. Det är, menar man, viktigt att dölja för omsorgstagaren att man är stressad trots att man måste utföra arbetsuppgifterna under tidspress.

Krav på kunskaper i svenska

Sid 309(578)

De flesta av de intervjuade kommunerna har under senare år fått allt fler anställda med andra språk än svenska som modersmål. Goda skriftliga och muntliga kunskaper i svenska är enligt de intervjuade en förutsättning för att kunna arbeta som omsorgskontakt. Det är en säkerhetsaspekt att omsorgskontakten förstår den äldre och vice versa samt kan dokumentera på ett korrekt sätt. I några kommuner finns formella krav för att kunna bli anställd om man inte har svenska som modersmål. Det kan till exempel vara att ha genomgått alla nivåer i svenska inom SFI. Men de flesta av de intervjuade kommunerna har inte några formella krav på kunskaper i svenska, utan utvärderar språknivån med hjälp av muntliga intervjuer och skriftliga tester.

Kommunerna får med tiden allt fler äldre med behov av hemtjänst på sitt eget modersmål. Det gäller särskilt för äldre som kan ha någon form av kognitiv nedsättning som inneburit att de har förlorat språk de lärt sig i vuxen ålder (se vidare avsnitt 4.5.2).

3.3.6 Kompetensutveckling och stöd

Stöd från närmaste chef

Hos de flesta intervjuade hemtjänstutförare hålls regelbundna möten mellan chef och personal. Det kan vara möten där hela hemtjänstgruppen eller mindre grupper träffas i närvaro av chef. En kommun lyfter fram vikten av att hemtjänstpersonalen får återkoppling och bekräftelse på arbetet de utför. En del kommuner har ett mentorskap kopplat till omsorgskontakt.

Reflektionsmöten

I intervjuer med omsorgskontakter och chefer från ett par kommuner framkommer att reflektionsmöten i närvaro av professionellt stöd skulle behövas i större utsträckning. Personalen kan, framkommer det vid några intervjuer, även behöva stöd för att kunna avgränsa sina arbetsuppgifter i rollen som omsorgskontakt. Det är inte alltid lätt att veta vad man får och inte får göra menar en intervjuad omsorgskontakt. Ett par kommuner menar att det behöver avsättas mer

tid för att utveckla rollen som omsorgskontakt – tid som inte kan avvaras i dag på grund av tidsbrist. Sid 310(578)

Möten mellan olika professioner

I flertalet av de intervjuade kommunerna anordnas regelbundet interprofessionella gruppmöten där omsorgskontakterna får möjlighet att träffa andra yrkesgrupper som sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Närheten till andra yrkesgrupper, då olika professioner är placerade i samma hus, framhålls som en stor fördel för att kunna dra nytta av varandras kompetenser. I den kommun som arbetar i team bestående av omsorgspersonal och vårdpersonal menar man att en kontinuerlig kompetensutveckling mellan yrkesgrupperna uppnås under arbetets gång.

Kompetensutveckling

Flertalet av de kompetensutbildningar som kommunerna erbjuder de anställda är webbaserade. Det kan vara utbildning i demensvård, lyftteknik, missbruk och nutrition. Flera kommuner har också kompetensutveckling i social dokumentation. Några kommuner har en Silviasyster, specialiserad i demensvård, som fungerar som stöd och hjälp för personalen. En kommun understryker vikten av utökad kompetensutveckling för att matcha de stora krav på personalen som uppkommit i samband med att fler omsorgstagare har omfattande behov. Kompetens för att hantera delegerade vårduppgifter, psykisk ohälsa och missbruk behövs, menar den intervjuade.

En av de intervjuade kommunerna har språkombud som stöttar personer som inte har svenska som modersmål, något som är uppskattat och fungerar väl. Det finns ett språkombud i varje arbetslag om tio till tolv personer. En annan kommun har fått särskilt ekonomiskt stöd för att utveckla arbetet med språkombud.

3.3.7 Omsorgskontakt och lagstiftning

Sid 311(578)

En övervägande del av de intervjuade kommunerna menar att ett lagkrav om fast omsorgskontakt kan skapa tydlighet och likvärdighet i landet. Några intervjuade lyfter även fram möjligheter att avsätta mer tid för att utveckla rollen som omsorgskontakt om det regleras i lag. Åsikterna går isär vad gäller i vilken omfattning rollen bör regleras.

Verksamhetsansvarig för hemtjänsten i en kommun menar att det vore bra att lagstifta om såväl vilka uppgifter som vilken kompetens en omsorgskontakt bör ha. Hen menar att undersköterskeutbildning bör vara ett minimum. Ett sådant krav kräver enligt den verksamhetsansvarige statligt stöd för att kunna fortbilda och validera befintlig personal. Med kompetenskrav på fast omsorgskontakt visar man enligt en annan kommun att det är en betydelsefull roll och att man strävar efter att höja kvaliteten för omsorgstagarna. I ytterligare en kommun framförs att ett nationellt lagkrav på utbildning och kompetens skulle stärka och skapa trygghet för hemtjänsten. Det skulle också skapa incitament för kommunerna att arbeta målmedvetet med kompetens- och utbildningssatsningar.

De kommuner som ställer sig tveksamma eller negativa till ett utbildnings- eller kompetenskrav hänvisar i första hand till det bristande rekryteringsunderlaget och inte till hemtjänstens nuvarande och framtida behov. Orsaken kan också vara att man är av uppfattningen att det helt bör överlåtas åt kommunerna att avgöra hur rollen ska utformas ute i verksamheterna.

En kommun som har kommit långt i arbetet med omsorgskontakt och personalkontinuitet menar att hela arbetssättet behöver förändras för att nå resultat och ställer sig frågande till att endast lagkrav om fast omsorgskontakt kommer att göra någon skillnad.

I en annan kommun understryks att implementeringstiden behöver anpassas utifrån de krav som ställs. Lagkrav som förutsätter förändringar i organisation och arbetssätt är tidskrävande vilket ofta underskattas.

Några kommuner är tveksamma till reglering av fast omsorgskontakt. De menar att det är osäkert om det kommer att lösa problemen i hemtjänsten och att det skulle vara svårt att följa upp.

3.4 Resultat av intervjuer med omsorgstagare och anhöriga

Sid 312(578)

3.4.1 Omsorgstagare

Ett urval av uppgifter om de intervjuade omsorgstagarna redovisas i tabellen nedan.

Tabell 3.2 I tabellen redovisas för omsorgstagarnas ålder, hemtjänstinsatser, tillgång till fast omsorgskontakt (FOK), hur ofta FOK kommer till omsorgstagaren, om FOK eller annan personal har god personkännedom (enligt omsorgstagaren) och om omsorgstagaren känner förtroende för personalen

Omsorgs- tagare	Insatser	Har FOK	Frekvens	Person- kännedom	Förtro- ende
Man 67 år	Hemtjänst 2 ggr/dag, kroppsvård, frukost, påklädning och promenader	Ja	Varje morgon (vardagar)	Ja och FOK noterar förändringar	Ja
Kvinna 75 år	Hemtjänst 3–4 ggr/dag, personlig omvårdnad och service	Ja	Aldrig	De som kommer ofta noterar förändringar	Ja
Kvinna 87 år	Hemtjänst varje dag, hjälp med bäddning, promenader, städning och tvätt, har beviljat stöd för dusch men använder inte den tjänsten	Ja	Cirka 3 ggr i veckan	Tror att FOK noterar förändringar	Ja
Kvinna 79 år	Hemtjänst 3 ggr/dag, personlig omvårdnad och service	Ja	Dagtid när FOK är i tjänst	Uppmärksammar inte förändringar	Ja
Man 71 år	Hemtjänst varje dag, stödstrumpor på morgonen, promenad, handling, städning	Nej	Fyra personer kommer ofta	De fyra har en bra personkännedom	Ja för de 4 som kommer
Man 81 år	Hemtjänst flera ggr per dag, ibland dubbelbemanning	Nej	Har en person som kommer oftare än andra	Den som går ofta har personkännedom	Ja för de som går ofta
Kvinna 90 år	Hemtjänst 3 ggr/dag, bäddning och frukost, lunch och middag, samt dusch	Ja	Flera ggr/dag	Ja och FOK noterar förändringar	Ja
Man 90 år	Hemtjänst varje dag, matdistribution och städning vid behov	Ja	Nästan varje dag	Ja	Ja

Källa: Telefonintervjuer med omsorgstagare genomförda våren 2020.

Omsorgstagare och tillgång till omsorgskontakt

Resultaten av intervjuerna med omsorgstagare visar, på motsvarande sätt som intervjuerna med hemtjänstutförare, att tillgång till omsorgskontakt och omsorgskontaktens roll ser olika ut. Sex av åtta intervjuade omsorgstagare hade omsorgskontakt, medan resterande två

inte hade en namngiven omsorgskontakt (tabell 3.2). De befintliga omsorgskontakternas roll och funktion varierade – å ena sidan fanns omsorgskontakt som inte alls besökte omsorgstagaren utan endast hade kontakt via telefon gällande administrativa uppgifter – å andra sidan fanns omsorgskontakt som besökte sin omsorgstagare flera gånger dagligen och hade god personkännedom. Genomgående hade alla omsorgstagare förtroende för sina omsorgskontakter oavsett vilken roll de hade.

Ingen av omsorgstagarnas kontakter hjälpte till med samordningen av kontakter med andra yrkesgrupper. Omsorgstagarna själva eller deras anhöriga skötte de kontakterna.

Om omsorgstagarna behövde komma i kontakt med sin omsorgskontakt fick de flesta gå via hemtjänstkontoret. Två av omsorgstagarna kunde kontakta sin omsorgskontakt direkt via mejl eller telefon.

Vad omsorgskontakten betyder för omsorgstagaren

Vid intervjuerna framkommer att trygghet och att ha en omsorgskontakt som känner omsorgstagaren och hans behov är de viktigaste fördelarna förknippade med omsorgskontakten. Andra fördelar som lyfts fram då omsorgskontakten kommer ofta är god personkännedom. En omsorgstagare menar att det betyder mycket att ha någon som hon har förtroende för och som hon kan prata om allt med. Ett annat exempel på fördelen med god personkännedom framkommer i en intervju där omsorgstagaren understryker vikten av att det är en person som han inte behöver berätta allt på nytt för varje gång. För en omsorgstagare är omsorgskontakten viktig eftersom hen tar reda på "hur det går" och kan anpassa insatserna efter omsorgstagarens önskemål. Känslan av att ha någon som gör "det lilla extra" framkommer i ytterligare en intervju där omsorgstagaren menar att hennes omsorgskontakt "pysslar om henne" och att det är viktigt för henne att det är samma person från hemtjänsten som kommer ofta.

I det fall som omsorgskontakten endast var "en ingång till hemtjänsten" menade omsorgstagaren att det var viktigt men önskade att personalkontinuiteten skulle bli bättre och att hemtjänsten var organiserad så att stödet utgick från omsorgstagarens behov.

En av de intervjuade omsorgstagarna med serviceinsatser från hemtjänsten i form av matdistribution och städning, lyfte upp vikten

av att ha en fast omsorgskontakt. Han menade att omsorgskon-^{Sid 314(578)}takten var någon som han kände väl och som han kunde samtala med. Omsorgskontakten innebar även en avlastning för omsorgstagaren eftersom han hade en maka med ett dåligt hälsotillstånd som han stöttade i hemmet. Ytterligare en fördel som lyftes fram av omsorgstagaren var att omsorgskontakten var en viktig länk mellan honom och dottern som bodde långt borta. Dottern hade regelbunden kontakt med omsorgskontakten. ”Utan omsorgskontakten skulle jag ha svårt att klara mig själv hemma” menade omsorgstagaren.

Brister och önskan om förändringar

I flera av intervjuerna framkommer tidsbrist och brist på flexibilitet hos omsorgskontakten som problematisk. Ett exempel är en omsorgstagare som under pågående insats får reda på att ”nu har jag bara fyra minuter kvar innan jag måste gå till nästa” och menar att det känns påfrestande att få det beskedet under pågående insats. Andra exempel som handlar om bristande flexibilitet är att tiden då omsorgskontakten ska komma är svår att ändra. Ett exempel på hur det orsakade problem för omsorgstagaren var att det blev svårt för honom att delta i dagaktiviteter eftersom det krockade med tiden för hemtjänstinsatserna. Ett annat exempel är en omsorgstagare som tackar nej till hjälp med läggning för att då måste hen lägga sig 21.15 vilket blir för tidigt för omsorgstagaren. Ytterligare ett exempel är en omsorgstagare som önskar lagad mat men de 30 minuterna räcker bara till för värmning av matlåda.

I flera intervjuer framkommer att omsorgstagarna känner av personalens stress. Hos en av de intervjuade omsorgstagarna hade hemtjänstpersonalen vid ett tillfälle glömt att stänga spisen och en annan gång glömt att låsa dörren. Omsorgstagaren menar att det är ”sånt som händer då personalen är för stressad”. Samma omsorgstagare som hade omfattande stöd både från vård och omsorgspersonal menar att det finns stora brister i samordningen av dessa. Han lyfter också fram den dåliga personalkontinuiteten som problematisk och att många ur personalen som kommer inte känner till hur stödet till honom ska utföras. Hemtjänstpersonalen kallar honom för ”turistmål” mot bakgrund av det stora antalet olika personer som kommer till honom.

3.4.2 Anhöriga

Sid 315(578)

Ett urval av uppgifter från intervjuerna med anhöriga redovisas i tabellen nedan.

Tabell 3.3 I tabellen redovisas anhörigas relation till omsorgstagare och omsorgstagarens ålder, hemtjänstinsatser och funktionstillstånd, tillgång till fast omsorgskontakt (FOK), hur ofta FOK går till omsorgstagaren, om FOK har personkännedom (enligt den anhöriga/närstående) och om den anhöriga uppfattar att omsorgstagaren känner förtroende för FOK

Anhöriga	Insatser	Har FOK	Frekvens	Personkännedom	Förtroende
Syster till omsorgstagare 70 år	Hemtjänst 4 ggr/dag, begynnande demens	Ja	Ca 2–3 ggr i veckan	Har blivit bättre mha den anhörigas hjälp. FOK uppmärksammar hälsotillståndet men inte övrig personal	Ja
Maka till omsorgstagare 84 år	Hemtjänst flera ggr/dag, dubbelbemanning, multistjuk, sitter i rullstol	Ja två omsorgskontakter	Utlövades ofta men inte i praktiken	Ja, särskilt den senaste hade god personkännedom och noterade förändringar	Ja
Dotter till omsorgstagare 97 år	Hemtjänst flera ggr/dag, sitter i rullstol	Ja	Okänt, viss personal går oftare – tror att FOK är en av dem	Nej, den anhöriga noterar förändringar och meddelar FOK, vissa andra i personalen noterar förändringar	Osäker
Nära vän (kvinna) till omsorgstagare 74 år	Hemtjänst 3–4 ggr/dag, demens och Alzheimers	Ja	Utlövades ofta men många andra kommer också	FOK har efter 2 månader börjat få god personkännedom och noterar förändringar	Ja
Son till omsorgstagare 86 år	Hemtjänst 6 ggr/dag, Alzheimers	Ja	När FOK är i tjänst	FOK har god personkännedom, noterar förändringar och kommunicerar kring omsorgstagarens behov till övriga i gruppen	Ja
Maka till omsorgstagare 88 år	Hemtjänst 2 ggr/dag, rörelsehindrad efter bruten lårbenshals	Nej	Många olika, några lite mer frekventa	Personalen vet i regel hur de ska genomföra insatserna	–
Svårdotter till omsorgstagare 75 år	Hemtjänst flera ggr/dag, kan inte röra armarna	Ja men okänd	Många olika, verkar inte vara någon som kommer ofta	En del verkar känna omsorgstagaren, andra inte, personalen vet sällan hur insatserna ska utföras. Personalen verkar inte notera förändringar	För vissa
Sambo (man) till omsorgstagare 71 år	Hemtjänst 2 ggr/dag, demens	Ja	FOK 2 ggr i veckan i övrigt 3–4 personer, kan variera	Ganska god personkännedom – men i huvudsak anhörig som noterar förändringar	Ja
Dotter till omsorgstagare 94 år	Hemtjänst 5 ggr/dag, dubbelbemanning, helt sängliggande	Nej	Först var det en person som kom ofta plus 3–4 regelbundet – nu många fler	Den som tidigare gick ofta hade god personkännedom. Ingen som har god kännedom nu	–

Källa: Telefonintervjuer med anhöriga och närstående genomförda våren 2020.

Kontakten mellan anhöriga och omsorgskontakten

Sid 316(578)

Av intervjuerna med anhöriga och närstående till omsorgstagare framkommer att sju av nio har en omsorgskontakt (tabell 3.3). I ett fall då det ska finnas en omsorgskontakt enligt hemtjänsten är denne varken känd för omsorgstagaren eller den anhöriga.

Tre anhöriga kan kontakta omsorgskontakten direkt och i övriga fall går kontakterna via hemtjänstkontoret. De tre anhöriga som har direktnummer till omsorgskontakten menar att det är en trygghet och lyfter även fram vikten av den fungerande tvåvägskommunikationen som finns dem emellan. En intervjuad anhörig uttrycker ”en stor lättnad” över att kunna kontakta omsorgskontakten vid behov. Flera anhöriga som inte har möjlighet att ha direktkontakt med omsorgskontakten vittnar om bristfällig kommunikation mellan dem och hemtjänsten. I ett fall lämnar den anhöriga meddelanden på kontoret men blir sällan uppringd. I ett annat fall får den anhöriga själv kontakta kontoret när insatser uteblir. Flera anhöriga menar att schemaändringar är frekventa, dåligt kommunicerade och kan i vissa fall skapa oro och ilska hos omsorgstagare särskilt då demens föreligger.

Hur omsorgskontakt fungerar enligt anhöriga

Enligt några anhöriga utlovade hemtjänsten att den fasta omsorgskontakten skulle komma ofta till omsorgstagaren medan det i praktiken inte blev så. Den dåliga personalkontinuiteten är problematisk enligt flera av de intervjuade. En närstående beskriver situationen då omsorgstagaren med demens och Alzheimers sjukdom inte vill öppna dörren när han inte känner igen personalen. Han blir både orolig och arg när det kommer personal som han inte känner igen.

I ett par intervjuer med anhöriga framkommer att omsorgskontakten har god personkännedom, läser av hälsoförändringar och kommunicerar dem till såväl anhöriga som personal i hemtjänstgruppen. I andra fall är det den anhöriga som kommunicerar hälsoförändringar till omsorgskontakten.

Vad omsorgskontakt betyder för den anhöriga

Sid 317(578)

När det finns en väl fungerande omsorgskontakt innebär det enligt flera intervjuade en stor trygghet. Tryggheten handlar om att det finns en person man kan vända sig till, som har god personkännedom och som meddelar den anhöriga om förändringar i hälsotillståndet. En anhörig menar att "man kan slappna av" då omsorgskontakten finns och exempelvis "åka på semester utan att få dåligt samvete". Ytterligare en anhörig menar att "det är skönt att bara kunna vara syster och inte personal". Många av de intervjuade understryker att den fasta omsorgskontakten innebär en avlastning i vardagen. Andra fördelar som lyfts fram av en anhörig är att omsorgskontakten vet "hur omsorgstagaren vill ha det, vilken mat han vill ha och annat som höjer livskvaliteten och dessutom kan motivera omsorgstagaren att ta emot insatser". Två av nio anhöriga har omsorgskontakter som vid behov kontaktar andra yrkesgrupper och bistår med ett samordningsansvar något som lyfts fram som en stor fördel och innebär en viktig avlastning.

Brister enligt anhöriga

De huvudsakliga bristerna som framkommer i intervjuerna med anhöriga är; ändringar i schemaläggning och planering av insatser, dålig personalkontinuitet, undermålig kommunikation till den anhöriga om omsorgstagarens hälsotillstånd och för dåligt med tid hos personalen. Flera anhöriga lyfter också fram brister i omsorgsgarnas genomförandeplaner och då främst att de inte uppdateras regelbundet. I ett fall har den inte uppdaterats sen 2017. En intervjuad anhörig lyfter fram "envägskommunikationen" som problematisk. Hon menar att det alltid är hon som ringer omsorgskontakten för att få information om omsorgstagaren och att "tvåvägsinformation" skulle underlätta för henne det vill säga att omsorgskontakten själv hör av sig regelbundet för att informera om hälsoläget och annat av vikt för den anhöriga. Samma anhörig menar att ett centralt problem hos omsorgskontakten är att hen har både brist på tid och handlingsutrymme. Det innebär att omsorgskontakten inte hinner lära känna omsorgstagaren utan bara utför den planerade insatsen oavsett omsorgstagarens dagsform och behov.

En annan anhörig önskar att omsorgskontakten skulle komma oftare till omsorgstagaren för att kunna få en helhetsbild av henne. Den anhöriga menar vidare att personalen överlag inte har tillräckligt med utbildning och stöttning i sitt arbete. Hon lyfter fram tre ledord för det som behöver bli bättre: kontinuitet, vägledning och utbildning. Bristande kompetens framkommer även vid en annan intervju där en anhörig menar att omsorgskontakten "måste kunna hantera mediciner" för att det ska bli patientsäkert för omsorgstagaren. Andra brister i kompetens och utbildning handlar om omsorgskontaktens bristande språkkunskaper. En anhörig lyfter exempelvis fram en situation då det blev ett missförstånd då omsorgstagaren skulle få hjälp med sin dusch. Missförståndet berodde på en språkförbistring hos personalen och ledde till att omsorgstagaren "upplevde det som mycket jobbigt".

En omsorgskontakt bör vara en person som aktivt har valt en omsorgstagare – det skulle borge för att de trivs med varandra menar en av de intervjuade anhöriga. Hon menar vidare att det vore bra med en timmes "utvecklingssamtal" i månaden i syfte att undersöka hur stödet fungerar. Samtalen skulle, enligt henne, kunna leda till att omsorgstagaren får en känsla av att någon "ser dig" under förutsättning att det som sägs får konsekvens det vill säga leder till handling.

En anhörig till en omsorgstagare med demens understryker vikten av att det inte kommer så många olika ur personalen. Hon menar samtidigt att personalen inte har förutsättningarna och planeringsförmågan för att det ska vara möjligt. Hennes uppfattning är att "de inte ens vet vad de ska göra i morgon".

Ytterligare en brist som lyfts fram av drygt hälften av de intervjuade är att omsorgskontakten inte sköter kontakter till andra yrkesgrupper. En av de intervjuade menar att hemtjänsten förlitar sig på de närstående för den typen av stöd.

3.5 Styrkor och svagheter

I texten nedan ges en sammanfattning av styrkor och svagheter med omsorgskontakt som har framkommit i intervjuer med chefer, omsorgskontakter, omsorgstagare och anhöriga.

3.5.1 Styrkor och möjligheter med fast omsorgskontakt Sid 319(578)

De huvudsakliga fördelarna med fast omsorgskontakt är enligt de intervjuade trygghet och kontinuitet för såväl omsorgstagare som personal och anhöriga.

En fast omsorgskontakt kan skapa en förtroendefull relation med den äldre och få nödvändig kunskap om hur hjälpen ska utföras. Omsorgstagaren kan på så vis bli mer delaktig i omsorgen vilket kan leda till bättre kvalitet. En mer individanpassad omsorg kan skapa trygghet för omsorgstagaren och bidra till bättre förutsättningar för att bo hemma längre.

En fast omsorgskontakt kan åstadkomma kontinuitet. Det kan handla om såväl personalkontinuitet som att omsorgen utförs på ett likartat sätt vid samma tidpunkt men inte nödvändigtvis av samma person. En stor fördel som lyfts fram av många är att omsorgskontakten tidigt kan upptäcka förändringar i hälsotillståndet hos omsorgstagaren. Omsorgskontakten kan också motivera svårmotiverade omsorgstagare att ta emot hjälp. Ytterligare en viktig aspekt som lyfts fram är att omsorgskontakten kan bidra till att bryta isolering och känslan av ensamhet hos äldre.

För personalen kan rollen som fast omsorgskontakt innebära att arbetet blir roligare genom att man får ett större ansvar och lär känna den äldre. När det finns en uppgiftsbeskrivning kopplad till rollen blir ansvar och mandat tydliggjort. Vardagen blir mer förutsägbar och innebär på så vis även trygghet för personalen. Intervjuade chefer noterar att personalen ”växer med uppgiften”.

De flesta intervjuade menar att fast omsorgskontakt kan ha en koppling till god personalkontinuitet under vissa förutsättningar. En av de viktigaste förutsättningarna som framkommer i kartläggningen är uppdelningen av personalstyrkan i mindre arbetslag som kopplas till geografiska områden. En annan viktig aspekt som lyfts fram är personalens inflytande över schemaläggning vilket skapar ökat handlingsutrymme och flexibilitet. Det kan i sin tur bidra till ökat arbetsglädje och minskad sjukfrånvaro.

Omsorgskontakten kan bidra med avlastning i vardagen för anhöriga och bistå med kontakter till andra yrkesgrupper så den anhöriga inte behöver vara ”spindeln i nätet”. En annan viktig styrka med en fungerande omsorgskontakt är enligt anhöriga möjligheten

kunna kontakta den personal som känner omsorgstagaren och som kan kommunicera exempelvis förändringar i hälsotillståndet. Sid 320(578)

3.5.2 Svagheter och utmaningar

Rollen som fast omsorgskontakt kan bli sårbar menar de flesta intervjuade. När kontakten är borta av någon anledning måste det finnas en ersättare som känner till omsorgstagarens behov och önskemål. Det kan vara en vice kontakt eller någon ur teamet som ersätter den ordinarie.

Andra svårigheter handlar om att omsorgskontakten blir van att gå till samma omsorgstagare och det kan ta emot att gå till andra än till dem man går till dagligen. På motsvarande sätt kan omsorgstagare ha svårare att ta emot omsorg från annan personal än den fasta omsorgskontakten. Det kan också bli svårt för omsorgskontakten att sätta gränser för vilken hjälp och hur mycket hjälp man kan och får ge.

Det finns även en risk att man kommer "för nära" en omsorgstagare vilket ställer krav på ett professionellt förhållningssätt. Det förekommer också att både äldre och anhöriga har orimliga förväntningar och krav på vad en omsorgskontakt ska göra. I det sammanhanget kan det vara svårt för omsorgskontakten att sätta gränser.

Rollen som fast omsorgskontakt kan bli övermäktig, i synnerhet om man arbetar med omsorgstagare som har demens, missbruksproblematik, psykisk ohälsa och andra omfattande behov. I de fallen kan det vara bra att växla omsorgsskapet med en kollega menar de flesta intervjuade.

Om man som omsorgstagare blir lovad en omsorgskontakt som inte kommer ofta kan det enligt några intervjuade leda till oro och besvikelse. De menar att det därför är viktigt att skapa förutsättningar för att kunna hålla det som lovas, vilket kan vara svårt när det är stor omsättning på personal. Sjukskrivningar och svårigheten att rekrytera utbildad personal skapar utmaningar. Flera av de intervjuade cheferna uttrycker en oro för att på sikt kunna rekrytera tillräckligt med personal för det utökade behovet som medföljer en demografisk utveckling med en allt större andel äldre.

Brist på tid och handlingsutrymme är också en utmaning för omsorgskontakten. Det leder till att det blir svårt för omsorgs-

kontakten att få tillräckligt med tid för att lära känna omsorgstagaren och att kunna anpassa stödet efter hans eller hennes önskemål och behov. Tidsbristen bidrar även till stress hos omsorgskontakten vilket har negativa effekter på såväl personal som omsorgstagare och anhöriga.

Ytterligare en utmaning är bristen på kompetens hos personalen. Inom ramen för hemtjänstpersonalens arbete ingår allt fler vårdrelaterade delegerade insatser, exempelvis medicingivning eller sårvård vilket ställer krav på utbildning för att det ska kunna utföras på ett patientsäkert sätt. Bristande kunskaper i svenska hos personalen lyfts fram som problematiskt av såväl intervjuad personal som omsorgstagare och anhöriga.

Brister i schemaläggning och planering lyfts fram av omsorgstagare och anhöriga som problematiskt – det kan till exempel handla om att omsorgskontakten inte kommer lika ofta som först utlovat. Mycket av samordningsansvaret med andra yrkesgrupper ligger på närstående och anhöriga vilket flera intervjuade menar borde kunna utföras av omsorgskontakten.

En utmaning för privata utförare kan enligt några intervjuade vara att omsorgskontakten "tar med" sina omsorgstagare när de byter arbetsplats vilket innebär en viss sårbarhet för verksamheten.

I det här kapitlet ges en kort historik till fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Därefter följer en beskrivning av omsorgstagare med hemtjänst, anhörigas och närståendes roll i omsorgen samt personalens arbetsmiljö och kompetens. Syftet med kapitlet är att ge en bild av det hemtjänstlandskap i vilket den fasta omsorgskontakten, enligt utredningens förslag, kommer att arbeta.

4.1 Fast omsorgskontakt

4.1.1 Ingen ny företeelse

Fast omsorgskontakt är ingen ny företeelse utan har funnits länge inom hemtjänsten under andra benämningar.^{1,2} Redan på 1950-talet gav så kallade hemsamariter stöd till äldre och hade då sina "fasta äldre" som de lärde känna och kunde bygga upp en relation till.

Äldreomsorgen har genomgått stora förändringar sedan 1950-talet och mycket har blivit bättre samtidigt som det återstår ett antal brister att åtgärda. Det handlar bland annat om brist på kompetens, kontinuitet och illa fungerande samverkan mellan huvudmännen (SOU 2017:21). Tanken om att få till stånd bättre personalkontinuitet inom äldreomsorgen med hjälp av en omsorgskontakt är inte ny. Enligt Rönnerfält m.fl. (2010) var intentionerna med en så kallad kontaktman inom hemtjänsten från början att göra omsorgen mer individbaserad och att försöka lösa problemet med dålig personalkontinuitet. Systemet med kontaktmannaskap inom äldreomsorgen

¹ Falk, H., Gustavsson, L., Richt, B. (2001). Kontaktmannaskap en väg till bättre äldrevard. Liber AB Stockholm.

² Rönnerfält, M., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannaskap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Stockholm: Gothia.

fick spridning i början av 2000-talet³ och i slutet av 2010-talet⁴ hade många av landets kommuner infört kontaktpersoner i hemtjänsten.^{4,5} Nästan 10 år senare, år 2019, har enligt uppgift från Socialstyrelsen 86 procent av omsorgstagarna en kontaktperson. Benämningen av rollen i kommunerna varierar – kontaktperson eller kontaktman är vanliga begrepp som fortsatt i texten omnämns som fast omsorgskontakt.

Rönnefält m.fl. (2010) konstaterar att när kunskap saknas om vilka arbetsuppgifter som ingår i omsorgskontaktens arbete och vilken funktion rollen förväntas ha, skapar det en otydlighet för såväl personalen som omsorgstagare och anhöriga.⁶ Bilden av en stor variation i omsorgskontaktens roll och funktion framträder även i dag, 10 år senare, i utredningens kommunkartläggning (kapitel 3).

Trots att omsorgskontakt alltså har funnits länge i hemtjänstverksamheterna och att 8 av 10 omsorgstagare i dag har en omsorgskontakt så är det fortsatt ett uppdrag som ofta präglas av otydlighet där både rutiner och chefsstöd saknas (se kapitel 3). För att skapa likvärdighet i landet behövs enligt utredningen en reglering av fast omsorgskontakt i lag (se kapitel 7). Den fasta omsorgskontaktens arbete kan, menar utredningen, under rätt förutsättningar bidra till både bättre personalkontinuitet och en tryggare och mer individanpassad omsorg.

4.1.2 Syfte och möjligheter med rollen

Det huvudsakliga syftet med fast omsorgskontakt är enligt Rönnefält m.fl. (2010) att ge omsorgstagaren en individuell och trygg omsorg. Utöver det kan arbetet med fast omsorgskontakt också ge positiva effekter för organisationen som sådan. Falk m.fl. (2001) menar att ett utvecklat omsorgsskap ger olika personalkategorier möjlighet till fördjupat ansvarstagande inom sina respektive kompetensområden. Autonomi och ett större ansvarstagande i arbetet kan i sin tur skapa

³ Falk, H., Gustavsson, L., Richt, B. (2001). Kontaktmannaskap en väg till bättre äldrevård. Liber AB Stockholm.

⁴ Rönnerfält, MB., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannaskap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Stockholm: Gothia.

⁵ Bergström, P. (2009). Utveckling av kontaktmannaskap och lärande samtal: en studie genomförd inom äldreomsorgen. FoU-centrum för vård, omsorg och socialt arbete. Linköpings kommun.

⁶ Rönnerfält, MB., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannaskap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Stockholm Gothia.

engagemang, leda till mer stimulerande arbetsuppgifter och bidra till ökat handlingsutrymme i arbetet. Sammantaget kan det leda till en kvalitetsutveckling av verksamheten inte minst mot bakgrund av att kontinuiteten blir bättre. Andra goda följd effekter kan, enligt författarna, bli att verksamheten får bättre rykte och blir en mer attraktiv arbetsplats.

Vidare utgör omsorgskontakten en viktig kontaktyta in i hemtjänsten för anhöriga och närstående. En omsorgskontakt med ansvar för huvuddelen av omsorgen bidrar med en känsla av trygghet för anhöriga och närstående och kan även göra dem mer delaktiga i omsorgsarbetet.⁷

4.1.3 Omsorgskontaktens arbete

I första hand handlar omsorgskontaktens uppdrag om att arbeta i en nära relation till den äldre och skapa en helhetsbild av omsorgstagarens situation.⁸ Den goda personkännedomen är viktig för att omsorgskontakten ska kunna förstå omsorgstagaren och anpassa stödet till hans individuella behov. Även om omsorgskontakten inte kan utföra allt omsorgsarbete hos omsorgstagaren kan rollen fungera som en sammanhållande länk i omsorgskedjan.^{9,10} Arbetet handlar även om att samverka med och informera anhöriga och närstående, arbetslaget och andra yrkesgrupper.

När kontakten ska utses är det viktigt, enligt Rönnerfält m.fl. (2010) att omsorgstagarens önskemål om vem som ska vara omsorgskontakt tillgodoses i största möjliga utsträckning. Ett fungerande omsorgsskap bygger på att den äldre känner sig trygg med omsorgskontakten. Vidare menar författarna att det är viktigt att informera omsorgstagaren om att det vid behov finns möjlighet att byta omsorgskontakt. En intervjustudie¹¹ visar att omsorgstagarna inte ansåg det som särskilt viktigt att få välja omsorgskontakt – däremot var det viktigt för dem att personen i fråga kände dem och deras behov

⁷ Rönnerfält, MB., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannaskap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Stockholm Gothia.

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

¹⁰ Falk, H., Gustavsson, L., Richt, B. (2001). Kontaktmannaskap en väg till bättre äldreomsorg. Liber AB Stockholm.

¹¹ Harnett, T. (2008). Vad vill du ha hjälp med i dag? – utvärdering av Projekt Personlig Service vid Gräshagens hemtjänst. FoU-rapport 2008:2. Äldreomsorg och äldreomsorg.

eftersom omsorgstagaren då slapp förklara vad och hur insatserna skulle ges. Sid 325(578)

En viktig förutsättning för ett välfungerande omsorgsskap är att det finns tydliga mål med rollen, samt gemensamma arbetssätt och rutiner som ger personalen vägledning i arbetet. När arbetet vilar på en gemensam grundsyn som att omsorgstagaren ska ha inflytande och vara delaktig i omsorgen, skapas en organisationskultur som är en god grund för arbetet med fast omsorgskontakt. Andra viktiga förutsättningar är personalen delas in i små grupper med en fast omsorgskontakt och en vice omsorgskontakt. Det skapar kontinuitet för omsorgstagarna.¹²

En utbildare i kontaktmannaskap¹³ menar att för att fast omsorgskontakt ska fungera i praktiken krävs att planeringen av arbetet i hemtjänstgruppen kopplas ihop och samordnas med rollen. Han menar att det inte får bli två olika spår – planeringsprocessen måste kopplas ihop med fast omsorgskontakt. Han summerar de viktigaste förutsättningarna som: planeringen av arbetet, resurser (tid och pengar), och ett gott ledarskap. Vidare menar han att det är viktigt att en omsorgskontakt får kontinuerlig handledning och inte behöver känna sig ensam i sitt arbete.

4.2 Vem är omsorgstagaren?

I utredningen omfattas omsorgstagare av personer som är 65 år och äldre med hemtjänstinsatser. Äldre med hemtjänst är en heterogen grupp med skiftande behov och önskemål. Hemtjänstinsatserna kan vara alltifrån matleverans och larm till omfattande insatser i form av personlig omvårdnad.

Antalet personer med hemtjänst har ökat under den senaste 10-årsperioden och var år 2019 drygt 172 000. Om man i stället tittar på andelen äldre i befolkningen med hemtjänst visar statistiken att den har minskat från 9,1 procent till 8,3 procent under samma tidsperiod. Det är en effekt av den demografiska utvecklingen med en växande åldrande befolkning.¹⁴

¹² Rönnerfält, MB., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannaskap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Stockholm Gothia.

¹³ Intervju 5 november 2019.

¹⁴ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

Det har blivit vanligare att äldre köper servicetjänster av privata företag och i samband med det använder RUT-avdraget. Det är svårt, enligt Socialstyrelsen, att skatta den exakta omfattningen av RUT-avdrag för äldre eftersom de redovisade uppgifterna avser äldre som själva använder RUT-avdrag, och inte situationer när barn eller andra närstående köper insatser till den äldre personen. Siffrorna visar dock att utnyttjandegraden skiljer sig åt i landet vilket tyder på ojämlika möjligheter att utnyttja den här typen av tjänster.¹⁵

Insatserna som ges inom ramen för hemtjänsten har ändrat karaktär; färre omsorgstagare har enbart servicetjänster och fler har stöd i form av personlig omvårdnad. Dessutom har andelen omsorgstagare med enbart trygghetslarm eller matdistribution ökat.¹⁶

Drygt hälften av äldre personer med hemtjänst upplever besvär av ensamhet.¹⁷ Forskning visar att ensamhet är en riskfaktor kopplad till psykisk ohälsa som depression. Den psykiska ohälsan, framför allt depression, är en av de vanligaste orsakerna till försämrad livskvalitet för personer mellan 65–80 år. Det har även visat sig att depression ökar risken för att drabbas av demens, stroke, diabetes och hjärtinfarkt.¹⁸ Socialstyrelsen konstaterar att olika symptom på psykisk ohälsa är förhållandevis vanliga i den äldre befolkningen och att det är viktigt att arbeta förebyggande med äldre i riskzonen för psykisk ohälsa, depression och demens.¹⁹

Fallolyckor är vanliga i gruppen 65 år och äldre, och fallskador är den vanligaste typen av skada som kräver slutenvård bland personer över 65 år. Det är även den skadetyp som orsakar flest skaderelaterade dödsfall i samma population. Det görs redan i dag vissa insatser för att förebygga fallskador men det behövs ett samlat grepp med förebyggande program i samhället med inriktning mot äldres säkerhet.²⁰

Undernäring, nedsatt munhälsa, trycksår och fall har betydelse för den äldres livskvalitet och välmående. Alla dessa riskområden påverkar varandra och har betydelse för att någon eller några risker ska uppstå.²¹

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Socialstyrelsen (2019). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2019.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Djukanovic, I. (2017). Depression in older people – Prevalence and preventive intervention. Linnaeus University Dissertations No 274/2017.

¹⁹ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

²⁰ Ibid.

²¹ Ibid.

Den totala användningen av läkemedel bland äldre har ökat. Andelen äldre med tio eller fler läkemedel hade under perioden år 2005–2017 ökat med 27 procent. Samtidigt har kvaliteten i läkemedelsbehandlingen förbättrats på flera sätt, bland annat har användningen av olämpliga läkemedel minskat med 59 procent.

Utvecklingen har sammantaget gått mot fler multisjuka äldre som ofta behöver insatser från såväl hemtjänst som kommunal och regional hälso- och sjukvård (SOU 2016:2).

4.3 Anhöriga och närstående ger omfattande informell omsorg

Den informella omsorgen som utförs av anhöriga och närstående har ökat under 2000-talet. När var fjärde plats på äldreboenden försvann i början av seklet ökade den informella omsorgen utförd av både män och kvinnor.²² Uppgifter från en enkätundersökning år 2013 visar att 30 procent av kvinnorna och 27 procent av männen i åldrarna 45–66 år gav omsorg till en närstående minst en gång i veckan (SOU 2014:28). Kvinnor ger förhållandevis mer omfattande och personnära omsorg jämfört med män. De drabbas också i större utsträckning av negativa konsekvenser befattat med den informella omsorgen. Det handlar både om ekonomiska och hälsorelaterade negativa effekter.²³

Forskning visar att döttrar till äldre med låg utbildningsnivå utför förhållandevis mer informell omsorg än söner. Både döttrars och söners yrkesarbete påverkas på liknande sätt när de tar ansvar för den informella omsorgen. Däremot drabbas döttrarna i större utsträckning av psykiska påfrestningar.²⁴

En nyligen publicerad studie visar att närståendes insatser är två till tre gånger så omfattande som den formella vården och omsorgen i det ordinära boendet. När det handlar om demenssjuka personer är de närståendes insatser än mer omfattande.²⁵

²² Ulmanen, P. (2015). Omsorgens pris i åtstramningstid – Anhörigomsorg för äldre ur ett könsperspektiv. Avhandling. Rapport i socialt arbete nr. 150. Stockholms universitet.

²³ Sand, A.-B. (2016). Anhöriga som kombinerar förvärvsarbete och anhörigomsorg (Uppdaterad version). Nationellt kompetenscentrum anhöriga.

²⁴ Ulmanen, P. (2015). Omsorgens pris i åtstramningstid – Anhörigomsorg för äldre ur ett könsperspektiv. Avhandling. Rapport i socialt arbete nr. 150. Stockholms universitet.

²⁵ Wimo, A., m.fl. (2020). Informell och formell vård hos äldre personer i ordinärt boende – förändringar och samspel över tid 2001–2015 i SNAC projektet.

4.4 Kontinuitet och kvalitet

Sid 328(578)

Kontinuitet är nära sammanflätad med den upplevda tryggheten hos omsorgstagare (SOU 2017:21). Det handlar om att få kontroll över sin vardag genom delaktighet och inflytande över när och hur omsorgen ska utföras.²⁶ För omsorgstagare med komplexa vård- och omsorgsbehov eller demenssjukdomar är kontinuitet och individuellt anpassade insatser särskilt viktiga.²⁷

Kontinuitet kan handla om att samma personer utför omsorgen, *personalkontinuitet*, eller att den utförs på liknande sätt, *omsorgskontinuitet*. *Tidskontinuitet*, att omsorgen utförs på överenskommen tid, är en annan aspekt av kontinuitet. För de flesta äldre är det viktigt att uppleva kontinuitet i vardagen²⁸ men olika typer av kontinuitet kan vara olika viktigt för omsorgstagarna. En ny rapport²⁹ med fokus på kontinuitet inom vården visar på skillnader i befolkningen vad gäller preferenser av olika typer av kontinuitet.

4.4.1 Personalkontinuitet – en viktig kvalitetsaspekt

En god personalkontinuitet innebär att den äldre i största möjliga mån får omsorg av samma personal. För de flesta äldre är det tryggare att få stöd av personal som de känner igen och med vilka en ömsesidig relation har byggts upp.³⁰ En god personalkontinuitet ökar även möjligheterna att tidigt uppmärksamma ett försämrat hälsotillstånd hos den äldre.³¹ Personalkontinuitet rankas som viktig av omsorgstagarna själva³² och den är särskilt viktig för omsorgstagare med omfattande behov.³³

Utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) understryker att personlig kontinuitet är trygghetsskapande, inte bara för patienten utan

²⁶ Blusi, M., Swan, Å., Sjöström, K., Isaksson, M. (2012). Hemtjänst – vad är viktigt för kunden? Kommunförbundet FoU Västernorrland. Rapport 2012:10.

²⁷ Inspektionen för vård och omsorg IVO (2013). Äldre efterfrågar kontinuitet Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre – slutrapport.

²⁸ Ibid.

²⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). Primärt i vården – en studie om befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler. Rapport 2020:9.

³⁰ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

³¹ Inspektionen för vård och omsorg IVO (2013). Äldre efterfrågar kontinuitet Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre – slutrapport.

³² Edebalk, PG., Samuelsson, G., Ingvad, B. (1995). How Elderly People Rank-Order the Quality Characteristics of Home Services. *Ageing and Society* 15: 83–102.

³³ Sverkersson, E. (2016). Kundupplevd kvalitet i hemtjänsten En kvalitativ studie om den kommunala hemtjänsten i Kalmar. Magisteruppsats. Lunds universitet.

även för personalen. När personalen sedan tidigare ^{Sid 329(578)} känner till problemet hos patienten inger det en känsla av kontroll, säkerhet och trygghet. Kontinuitet kan på så vis bidra till en god arbetsmiljö. Vidare konstateras i utredningen att personalkontinuitet leder till effektivitetsvinster på grund av minskad inläsningstid och minskat kommunikationsbehov för att skapa kontakt med en person som man inte träffat tidigare.

Personalkontinuiteten är alltså en viktig kvalitetsaspekt i om-sorgen och den följs årligen upp av Socialstyrelsen. Uppföljningen bygger på värden som kommunerna frivilligt rapporterar in till Kom-mun- och landstingsdatabasen Kolada. Kommunerna mäter antalet hemtjänstpersonal som den enskilde möter under en 14-dagars-period³⁴. Resultaten från år 2019 visar att i genomsnitt mötte äldre med hemtjänst 16 olika personer från hemtjänsten under två veckor. Variation mellan kommunerna är stor, med siffror på personal-kontinuitet från 7 till 25. Personalkontinuiteten har försämrats under de senaste tolv åren från i genomsnitt 12 till 16. De senaste fem åren har dock kontinuiteten vara relativt stabil och legat runt 15 och 16.³⁵

4.4.2 Arbetsförhållanden och organisering – centralt för personalkontinuitet

Omfattande sjukskrivningar och höga sjuktal innebär att det finns ett stort antal vikarier och tillfälligt anställda inom hemtjänsten. Det försämrar förutsättningarna för en god personalkontinuitet.³⁶ En viktig förutsättning för att åstadkomma bättre personalkontinuitet är att åstadkomma en arbetsmiljö och arbetsförhållanden som i för-längningen bidrar till lägre sjukfrånvaro inom hemtjänsten. Rätten till heltid för undersköterskor och en begräsning av visstids- och timanställda är också viktiga förutsättningar för god personalkon-tinuitet (SOU 2017:21).

³⁴ I måttet ingår personer 65 år och äldre som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag. Trygghetslarm och matleveranser räknas inte och hemsjukvårdspersonal ingår inte.

³⁵ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorgs om äldre. Lägesrapport 2020.

³⁶ Ibid.

Brister i arbetsförhållanden behöver åtgärdas

Sid 330(578)

Arbetsförhållandena inom äldreomsorgen har försämrats över tid vilket har varit en bidragande orsak till att personalen har övervägt att lämna sina arbeten.^{37,38,39} I jämförelse med andra nordiska länder är situationen sämre i Sverige på flera områden.⁴⁰ Det finns även skillnader i arbetsförhållanden inom Sverige. Hemtjänstpersonalen i storstäder har generellt bättre anställningsförhållanden men sämre arbetsvillkor jämfört med personalen i tätort och landsbygd.⁴¹

Resultatet av en omfattande tillsyn i äldreomsorgen under perioden år 2017–2019 visar också på stora brister⁴². Det handlar bland annat om att personalen inte kan påverka sin arbetstid, exempelvis då oväntade situationer uppstår hos omsorgstagare, och att personalen inte får tillräckligt med tid för återhämtning och reflektion. I rapporten konstateras att det finns ett stort behov av att förbättra det förebyggande arbetsmiljöarbetet inom hemtjänsten.

För att fler ska vilja stanna kvar i arbetet är det viktigt att förbättra arbetstiderna, öka utrymmet för utvecklingsmöjligheter och minska den fysiska och psykiska arbetsbelastningen. Hög arbetsbelastning kan, enligt en nyligen publicerad artikel, ha en negativ påverkan på livskvaliteten hos personalen.⁴³

Andra viktiga förbättringsområden handlar om utökat stöd från arbetsledare och kollegor, samt att personalen ges ökat inflytande över sitt arbete och tid för återhämtning. Förbättringar av arbetsförhållandena i hemtjänsten är nödvändiga både för att säkerställa en god omsorgskvalitet och för personalens välbefinnande. Det är

³⁷ Szebehely, M., Stranz, A., Strandell, R. (2017). Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg? Arbetsrapport 2017:1. Stockholms universitet.

³⁸ Kommunal (2018). Personal som stannar – en rapport om arbetsmiljön i äldreomsorgen.

³⁹ Strandell, R. (2020). Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health & social care in the community*, 28(1):137–47.

⁴⁰ Szebehely, M., Stranz, A., Strandell, R. (2017). Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg? Arbetsrapport 2017:1. Stockholms universitet.

⁴¹ Jönsson, H., Szebehely, M. (red.) (2018). Äldreomsorger i Sverige – Lokala variationer och generella trender. Gleerups Utbildning AB Malmö.

⁴² Arbetsmiljöverket (2020). Projektrapport Äldreomsorgen 2017–2019 – Riskfylld arbetsmiljö – utmaningar för framtidens äldreomsorg.

⁴³ Sjöberg, A., Pettersson-Strömbäck, A., Sahlén, K-G., Lindholm, L., Norström, F. (2020). The burden of high workload on the health-related quality of life among home care workers in Northern Sweden. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01530-9>.

också nödvändigt för att kunna möta framtidens rekryteringsbehov och för att kunna behålla personal inom hemtjänsten.⁴⁴

Forskningsstudier från Storbritannien visar att för att kunna nyrekrytera och behålla personal inom omsorgen behöver inte bara arbetsförhållandena förbättras utan även karriärmöjligheterna.^{45,46} Låg status och den negativa bilden av yrket som framkommer i media försvårar rekryteringen av personal. Några viktiga förbättringsåtgärder som kan öka nöjdheten hos personalen är bättre handledning, tydligare uppskattning av personalens arbete, informella och formella möten i grupp för att minska känslan av ensamarbete, och större flexibilitet i arbetet.⁴⁷ Genom att ta vara på hemtjänstpersonalens engagemang och kompetens och ge möjlighet till löneutveckling kan arbetsplatsen bli mer attraktiv.⁴⁸

En sammanfattningsartikel⁴⁹ drar slutsatsen att framtida studier av hemtjänstens arbetsmiljö behöver fokusera mer på de underliggande orsakerna till arbetsmiljörelaterade problem och koppla resultaten till aspekter som omsorgskvalitet och patientsäkerhet.

Organisering av arbetet

Det är viktigt att organisera arbetet så att kontinuiteten i relationen mellan omsorgsgivaren och omsorgstagaren kan underhållas. På så vis kan man åstadkomma både god omsorgskvalitet och goda arbetsvillkor.⁵⁰ Schemaläggning och planering är centrala faktorer för att åstadkomma personalkontinuitet. Utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2)

⁴⁴ Strandell, R. (2020). Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health & social care in the community*. 28(1):137–47.

⁴⁵ Atkinson, C., Crozier, S., Lewis, L. (2016). Factors that affect the recruitment and retention of domiciliary care workers and the extent to which these factors impact upon the quality of domiciliary care. Cardiff Welsh Government.

⁴⁶ Bennett, L., Honeyman, M., Bottery, S. (2018). New models of home care. The King's Fund. York.

⁴⁷ Atkinson, C., Crozier, S., Lewis, L. (2016). Factors that affect the recruitment and retention of domiciliary care workers and the extent to which these factors impact upon the quality of domiciliary care. Cardiff Welsh Government.

⁴⁸ Nordén, H. (2004). Karriärstegen: utbildning och utveckling för personal i äldreomsorgen. Kommentus Stockholm.

⁴⁹ Rydenfält, C., Holgersson, C., Östlund, B., Arvidsson, I., Johansson, G., Persson, R. (2020) Picking low hanging fruit – A scoping review of work environment related interventions in the home care sector. *Home Health Care Services Quarterly* 39:4, 223–237. DOI: 10.1080/01621424.2020.1772936.

⁵⁰ Astvik, W. (2003). Relationer som arbete. Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten. Avhandling Arbetslivsinstitutet 2003:8. Stockholm.

konstaterar att för att personalkontinuiteten inom vården ska få genomslag räcker det inte med lagstiftning. Det krävs att man ändrar arbetssätten och ställer krav på planering och schemaläggning av verksamheten. Sida 332(578)

Organiseringen av personalen i mindre grupper kan bidra till en bättre personalkontinuitet inom hemtjänsten. Andra organisatoriska förändringar kan handla om att få till stånd bättre kontinuitet genom att skapa resursteam med vikarierande undersköterskor då ordinarie personal är sjuk.⁵¹

Stockholms stad konstaterar i sin uppföljning från år 2018 att det krävs både styrning och en god grundplanering i personalscheman, med flexibilitet för tillfälliga förändringar, för att åstadkomma en god personalkontinuitet. Underlag för att enkelt kunna följa upp personalkontinuiteten under året är också en viktig förutsättning.⁵²

Ledningens sätt att tänka påverkar förutsättningarna för god personalkontinuitet. När verksamheten utgår från omsorgstagarna och deras behov finns potential för att uppnå bättre personalkontinuitet, högre omsorgskvalitet och ökad trygghet för omsorgstagaren.^{53,54} Bättre personalkontinuitet tillsammans med tillitsbaserad styrning med omsorgstagarnas behov i centrum kan även förbättra arbetsmiljön och minska sjuktalen hos personalen. (SOU 2018:38, kapitel 3).

Personalkontinuitet hos privata och kommunala utförare

Finns det ett samband mellan regiform och personalkontinuitet? En jämförelse mellan kommuner vad gäller personalkontinuitet och andelen omsorgstagare med hemtjänst i enskild regi visar att det inte finns något samband mellan de två kriterierna ($R^2=0.07$, figur 4.1)⁵⁵. Personalkontinuiteten verkar alltså inte vara avhängig av om utföraren är privat eller offentlig.

⁵¹ Socialstyrelsen (2018). Stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen Uppföljning av 2017 års medel.

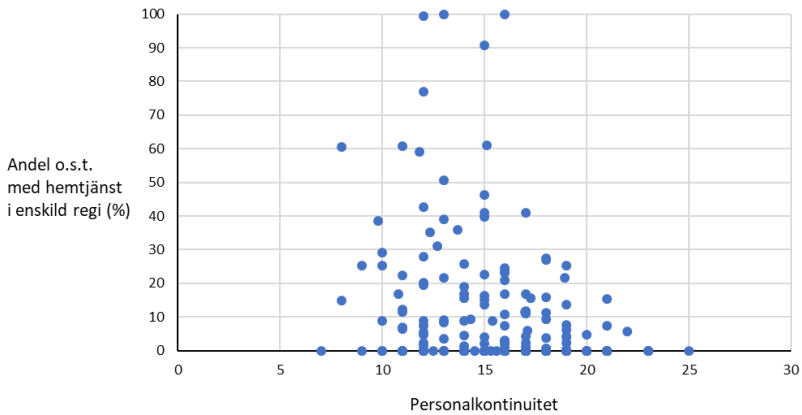
⁵² Äldreförvaltningen (2019). Ökad personalkontinuitet inom hemtjänsten. PM, Dnr 3.1–408/2019. Stockholms stad.

⁵³ Blusi, M., Swan, Å., Sjöström, K., Isaksson, M. (2012). Hemtjänst – vad är viktigt för kunden? Härnösand: FoU Västernorrland. Rapport 2012:10.

⁵⁴ Daneryd, P. (2015). Skönsmons hemtjänst i Sundsvall. Ett framgångsexempel. Kommunal & Vision.

⁵⁵ R^2 -värden nära 1 betyder att det finns ett starkt samband och värden nära 0 att samband saknas.

Figur 4.1 I figuren plottas personalkontinuiteten mot andelen omsorgstagare (o.s.t.) med hemtjänst i enskild regi i 218 kommuner. Uppgifterna gäller för år 2019



Källa: Data hämtade ur Kommun- och landstingsdatabasen Kolada.

En uppföljning⁵⁶ av personalkontinuiteten hos både privata och offentliga utförare i Stockholm år 2018 och 2019 visar dock på vissa skillnader kopplade till regiform. Hemtjänstmottagare mötte i snitt elva till tolv olika personer under en tvåveckorsperiod och små privata utförare hade något bättre resultat. I uppföljningen konstateras att utförare som ger stöd till förhållandevis få omsorgstagare har en bättre kontinuitet än utförare med många omsorgstagare eftersom de har få antal anställda. Privata utförare kan, till skillnad från kommunala utförare, ange ett kapacitetstak (maximalt antal omsorgstagare) och har även möjlighet att ange ett begränsat geografiskt upptagningsområde. Personalkontinuiteten hos större privata utförare i Stockholm skiljer sig inte märkbart från de kommunala utförarna.

Det verkar således inte finnas ett samband mellan regiform och personalkontinuitet, men däremot en koppling mellan storleken på utföraren och om utföraren är verksam i ett begränsat geografiskt område eller inte.

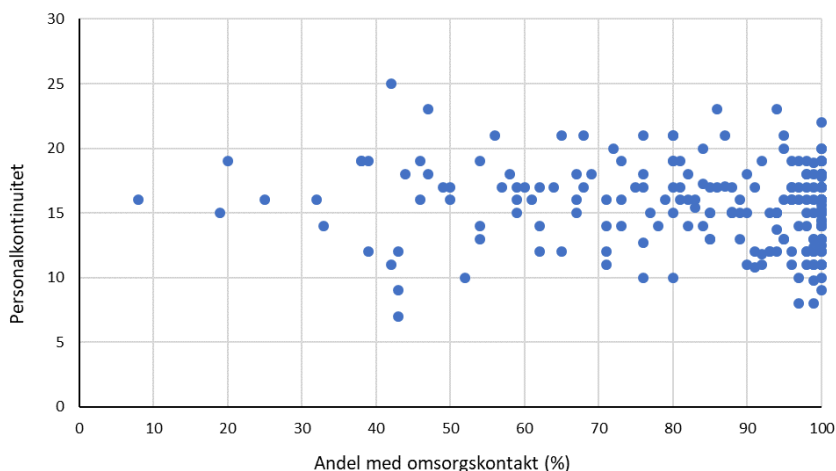
⁵⁶ Äldreförvaltningen (2019). Ökad personalkontinuitet inom hemtjänsten. PM, Dnr 3.1-408/2019. Stockholms stad.

4.4.3 Fast omsorgskontakt och personalkontinuitet

Sid 334(578)

Kan arbetet med fast omsorgskontakt bidra till bättre personalkontinuitet? En jämförelse mellan andelen omsorgstagare med omsorgskontakt och personalkontinuiteten i 221 kommuner visar att det inte finns något samband mellan kriterierna ($R^2=0,02$, figur 4.2). Av figuren framgår exempelvis att i de kommuner där 100 procent av omsorgstagarna har en omsorgskontakt varierar personalkontinuiteten mellan 9 och 22.

Figur 4.2 I figuren plottas andelen omsorgstagare med omsorgskontakt mot personalkontinuiteten i 221 kommuner. Uppgifterna gäller för år 2019



Källa: Data hämtade ur Kommun- och landstingsdatabasen Kolada.

Bristen på samband mellan andelen omsorgstagare med omsorgskontakt och personalkontinuitet kan bero på att dagens omsorgsskap varierar mellan kommunerna vad gäller både uppgifter och rollens utformning. Utredningens kartläggning i 20 kommuner (kapitel 3) bekräftar att det finns en stor variation i hur rollen är utformad och fungerar i praktiken. I vissa kommuner går omsorgskontakten inte oftare till "sina" omsorgstagare, medan i andra kommuner innebär rollen att omsorgskontakten har ett särskilt ansvar för ett antal omsorgstagare och att de där utför lejonparten av omsorgen. Kartlägg-

ningen visar också att uppdelningen av personalen i mindre arbetslag ^{Sid 335(578)} är en viktig förutsättning för att åstadkomma bättre kontinuitet.

Arbetet med fast omsorgskontakt kan bidra med bättre kontinuitet i omsorgen – om förutsättningarna finns. Rollen behöver då ha en tydlig styrning och innebörd för att detta ska ske.⁵⁷ På motsvarande sätt inom vården konstateras att rätt förutsättningar behöver finnas på plats för att en fast kontakt ska kunna bidra till kontinuitet.⁵⁸

Goda exempel från kommuner

Goda förutsättningar för fast omsorgskontakt – kan bidra till bättre personalkontinuitet

En organisationsförändring i ett hemtjänstområde i Lunds kommun visade sig ge goda förutsättningar för den fasta omsorgskontaktens arbete och leda till positiva effekter för såväl omsorgstagare som personal.⁵⁹ Arbetslaget delades in i mindre grupper om fyra personer varav tre av dem var omsorgskontakter till cirka fem omsorgstagare vardera. Den fjärde personen i gruppen täckte upp för de andra vid sjukdom och ledigheter. Indelningen i smågrupper var enligt personalen och cheferna en av framgångsfaktorerna för det positiva resultatet.

I samband med organisationsförändringen tydliggjordes och stärktes omsorgskontaktens roll och ansvar. Ett ökat ansvarstagande ledde till att omsorgskontakterna hade ”bättre koll” på sina äldre och kunde följa dem på ett annat sätt än tidigare. Från att tidigare ha träffat omsorgstagaren cirka en gång i månaden träffade omsorgskontakten den äldre dagligen vilket skapade goda förutsättningar att följa upp hur stödet fungerade och notera förändringar i omsorgstagarens hälsotillstånd. Omsorgstagarna fick, med det nya arbetssättet, mer tid med sin omsorgskontakt vilket gav dem ökade möjligheter till självbestämmande och inflytande. Personalen delades in i omvårdnads- och servicegrupper vilket fick ett positivt gehör hos undersköterskorna eftersom arbetet fick mer omvårdnadsfokus än tidigare.

⁵⁷ Skaraborgs kommunalförbund (2013). Personalkontinuitet i hemtjänst.

⁵⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). Primärt i vården – en studie om befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler. Rapport 2020:9.

⁵⁹ Nykvist, H, (2017). Framtidens ersättningssystem – hemtjänst och hemsjukvård. Slutrapport för Lunds kommun. Lunds kommun.

Det nya arbetssättet med ökat ansvar och mer fokus på omsorgs-^{Sid 336(578)} tagarnas behov ställde också ökade krav på undersköterskorna att använda sig av sina kunskaper från utbildningen.

Den största förändringen efter omorganiseringen var enligt personalen den förbättrade kontinuiteten. Under ett år förbättrades personalkontinuiteten från 18 till 12 personer i området där man hade applicerat det nya arbetssättet. Omorganiseringen ledde även till ett mer enhetligt arbetssätt hos omsorgstagaren det vill säga bättre omsorgskontinuitet.

En annan viktig och positiv effekt var att omsorgskontaktens goda personkännedom om den äldre nyttjades vid uppföljningsmöten tillsammans med biståndshandläggaren. En förskjutning av samtalets inriktning noterades – från att tidigare ha handlat om rätten till insats och behov av mer tid handlade uppföljningssamtalen mer om kvalitet och måluppfyllelse. Omsorgstagarens delaktighet ökade samtidigt eftersom samtalen handlade om hur stödet skulle kunna bidra till att omsorgstagarens egna mål för insatsen uppnåddes. Generellt fungerade samarbetet och kommunikationen mellan utförarsidan och beställarsidan bättre efter organisationsförändringen.

Med ökad flexibilitet och god personkännedom om den äldre kunde personalen lättare bedöma längden på insatserna och fokusera på uppgiften snarare än hur lång tid den skulle ta. Genom att omsorgskontakterna kände sina omsorgstagare och deras hemmiljö kunde de arbeta mer effektivt vilket i förlängningen innebar tidsvinster. En förutsättning för det flexibla arbetssättet var att omsorgskontakten kände till sitt schema för dagen och kunde planera insatserna utifrån det.

Ytterligare en positiv effekt av omorganiseringen i mindre grupper och ett stärkt omsorgsskap var att sjukfrånvaron sjönk från att ha legat på 17,4 procent 2014 till 11,5 procent år 2016.

Tvårprofessionella team och kontinuitet

I Sundsvall pågår ett utvecklingsarbete där den så kallade Skönsmo-modellen ska utvecklas till ett arbete med tvårprofessionella team. I ett avgränsat geografiskt område ska ett team med undersköterskor, vårdbiträden, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, bistånds-

handläggare, sjuksköterskor och enhetschefer arbetar tillsammans runt varje omsorgstagare. Syftet är att rätt stöd så snabbt som möjligt ska ges till de äldre. Det har visat sig vara enklare att genomföra när alla professionerna arbetar nära varandra med ett gemensamt arbetssätt. Utvecklingsarbetet har hittills gett goda resultat.⁶⁰ Vid en intervju med en verksamhetsutvecklare i Sundsvall⁶¹ framkommer att ett teambaserat arbetssätt bidrar till ett mer förebyggande arbete vilket kan minska återinskrivningarna. Dessutom arbetar man i teamen mot att få till stånd en bättre personalkontinuitet i flera yrkesgrupper och har till exempel i ett område lyckats få ned antalet distriktssköterskor som kommer till en omsorgstagare från 10 till 2.⁶²

4.4.4 Personalkontinuitet och covid-19-pandemin

Under våren 2020 aktualiserades personalkontinuiteten i äldreomsorgen med anledningen av den pågående covid-19-pandemin. I verksamheterna togs initiativ för att på olika sätt minska antalet personal som omsorgstagarna träffar. Från den nationella tillsynen⁶³ framkommer att verksamheterna ser två fördelar med att färre i personalen går till omsorgstagarna. Det minskar risken för smittspridning samtidigt som personalen med god personkännedom tidigt kan uppmärksamma eventuella sjukdomstecken hos omsorgstagarna. Andra viktiga åtgärder under pågående pandemi är att verksamheterna underlättar för ett teamarbete där omsorgspersonalen samverkar med andra yrkesgrupper. Aktiv information och kommunikation med anhöriga och närstående för att minska deras oro ser verksamheterna också som viktigt.

4.5 Sambandet mellan kvalitet, säkerhet och kompetens

Både formell utbildning och så kallad praxiskunskap är enligt forskningen viktiga faktorer för att få till stånd ett omsorgsarbete av god kvalitet. De som förespråkar praxiskunskap menar att personlig

⁶⁰ <https://sundsvall.se/omsorg-och-hjalp/skonsmomodellen/> nedladdat 25 augusti 2020.

⁶¹ Skypeintervju med verksamhetsutvecklare i Sundsvall 27 november 2019.

⁶² Skypeintervju enhetschefer hemtjänsten, Sundsvall 19 december 2019.

⁶³ Inspektionen för vård och omsorg (2020). Tillsyn för minskad smittspridning av covid-19 – hemtjänst.

lämplighet och erfarenhetsbaserad vardagskunskap är viktigare än formell utbildning. Nackdelar med formella utbildningar har bland annat tagit utgångspunkt i att det finns en risk för att erfarenhetskunskapen "professionaliseras sönder" och att omsorgsmottagare riskerar att objektifieras det vill säga behandlas utifrån en gemensam mall.⁶⁴ Det finns också studier som visar att omsorgspersonalen själva inte anser att de behöver någon formell utbildning och att omsorgstagarna själva inte lägger någon större vikt vid utbildning, utan vid personalens personliga egenskaper.⁶⁵ Men det finns också studier som visar på det motsatta, att personalen önskar fördjupad kunskap inom hälso- och sjukvård, då det utförs mer och mer kvalificerade hälso- och sjukvårdsuppgifter inom omsorgen.⁶⁶ Forskning pekar på att formell utbildning är nödvändig för att möta äldres sammansatta och komplexa behov inom omsorgen samt framtidens utmaningar inom området.⁶⁷ Personalens utbildningsnivå påverkar också omsorgsrelationen. Utbildad personal kan ha mer kunskap och förståelse för omsorgstagarnas behov.⁶⁸

Av en litteraturgenomgång framgår att utbildning är den enskilt största kvalitetshöjande faktorn i äldreomsorgen. I rapporten framkommer att utbildning gör personalen bättre i sina relationer till patienter och omsorgstagare. Rapporten visar också att behovet av att kunna kommunicera är centralt. Goda kunskaper i kommunikation ger bättre förutsättningar för ett empatiskt förhållningssätt i omsorgssituationen.⁶⁹

Sambandet mellan god kvalitet, säkerhet och kompetens har varit föremål för behandling i ett antal statliga utredningar. I betänkandet

⁶⁴ Waerness, K. (1983). Kvinnor och omsorgsarbete. Prisma Stockholm., Eliasson, R. (1992). Egenheter och allmänheter. En antologi om omsorgs och omsorgens villkor. Arkiv Förlag Lund., Drugge, C. (2003). Omsorgsinriktat lärande. En studie om lärande i hemtjänsten. Luleå tekniska universitet. Luleå.

⁶⁵ Elmersjö, M. (2014). Kompetensfrågan inom äldreomsorgen. Hur uppfattningar om kompetens formar omsorgsarbetet, omsorgsbehoven och omsorgsrelationen. Linnéuniversitetet. Växjö.

⁶⁶ Dunér, A. och Olin, E. (2011). En begynnande professionalisering? Om gränsarbete och kompetenskrav inom funktionshindersverksamhet och äldreomsorg. Socialvetenskaplig tidskrift nr 4.

⁶⁷ Astvik, W. (2003). Relationer som arbete. Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten. Arbetslivsinstitutet. Stockholm, Törnquist, A. (2004). Vad ska man kunna och hur ska man vara. Doktorsavhandling. Lärarhögskolan i Stockholm, Ahnlund, P. (2008). Omsorg som arbete. Om utbildning, arbetsmiljö och relationer i äldre- och handikappomsorgen. Umeå universitet. Umeå.

⁶⁸ Ahnlund, P. (2008). Omsorg som arbete. Om utbildning, arbetsmiljö och relationer i äldre- och handikappomsorgen. Umeå universitet. Umeå.

⁶⁹ Törnquist, A. (2006). Vård och omsorgsassistentens kompetens – en litteraturgenomgång. Stockholms universitet. Stockholm.

Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre (SOU 2017:21), fastslog utredaren att vården och omsorgen om äldre personer har kvalitetsbrister som är relaterade till bristande yrkeskompetens hos personalen. Utredningen bedömde att personer som arbetar inom äldreomsorg bör ha undersköterskekompetens.

I betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) framgår att de brister som förekommer i undersköterskans kompetens kan utgöra risker för patientsäkerheten och för verksamhetens kvalitet och säkerhet, främst i kommunala verksamheter. Ett utbildningslyft är, enligt utredningen, nödvändigt för att personalen ska ha förutsättningar för att kunna förebygga fallskador och hantera trycksår, undernäring och läkemedel. Andra fördelar av ett utbildningslyft är att omsorgspersonalens förmåga att se förändringar i omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd förbättras. Det kan vara förändringar som kräver insatser från andra yrkesgrupper. Med en välutbildad omsorgspersonal finns dessutom bättre förutsättningar för att missförhållanden identifieras och rapporteras.

4.5.1 Brister i omsorgen kan kopplas till kompetensen

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i flera tillsynsrapporter konstaterat att det finns många brister i omsorgen som är relaterade till kompetensbrister hos personalen.⁷⁰ Resultaten från tillsynen visar bland annat att brister i personalens kompetens har lett till användning av tvångsåtgärder såsom inlåsning, och brister i planering och utförande av omsorgen. Andra brister handlar om att personalen saknar kunskap om demenssjukdom och om hur de ska identifiera kroppsliga skador och sjukdomar hos äldre. Det saknas också kunskap om förflyttningsteknik av äldre och om hur hjälpmedel ska användas på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

I samband med inspektioner förekommer det att omsorgspersonalen själva berättar att de upplever att de inte har nödvändig

⁷⁰ Inspektionen för vård och omsorg (2016). Tillsynsrapport – De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2015, Inspektionen för vård och omsorg (2017). De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2016, Inspektionen för vård och omsorg (2018). Vad har IVO sett 2017? De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2017, Inspektionen för vård och omsorg (2019). Vad har IVO sett 2018? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2018, Inspektionen för vård och omsorg (2020). Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019.

kompetens och erfarenhet för att tillgodose de äldres behov. Även de som ansvarar för verksamheterna lyfter fram brister på kompetens som en orsak till missförhållanden i omsorgen om äldre. I lex Sarah-anmälningarna har de som ansvarar för verksamheterna identifierat kompetensbrist som orsak i nära hälften av de allvarliga missförhållanden som anmälts till IVO. Sid 340(578)

4.5.2 Språkbrister i svenska och språk som en resurs

En växande andel av personalen inom äldreomsorgen har annat språk än svenska som modersmål. Kommunal understryker i sin rapport⁷¹ vikten av goda kunskaper i svenska för att personalen ska kunna utföra sina uppgifter med kvalitet och säkerhet. Inom ramen för omsorgsarbetet behöver personalen kommunicera med omsorgstagare och anhöriga, kollegor och chefer i personalgruppen, personal inom andra yrkesgrupper, skriva och uppdatera genomförandepaner, rapportera avvikelser m.m. Det komplexa omsorgsarbetet handlar även om att kunna bemöta omsorgstagare i olika situationer – ofta med omfattande behov och i vissa fall med nedsatt kognitiv förmåga. I dag finns dessutom stora krav på att dokumentera och följa upp olika aspekter av omsorgen. Sammantaget kräver uppgifterna enligt Kommunal goda färdigheter i såväl muntlig som skriftlig kommunikation.

Andelen utrikesfödda äldre var år 2018 nästan 13 procent vilket motsvarar 238 000 personer och andelen kommer på sikt att öka. Det innebär att äldreomsorgen kan behöva anpassas med hänsyn till såväl språkskillnader som kulturella skillnader.⁷² Äldre personer som har drabbats av stroke eller kognitiv nedsättning kan förlora de språk de har lärt sig i vuxen ålder. För den gruppen blir det särskilt viktigt att få omsorg på sitt modersmål. I de nationella riktlinjerna⁷³ för vård och omsorg av personer med demenssjukdom konstateras att särskilda behov förknippade med personer av annan kulturell eller språklig bakgrund ska beaktas. Det kan handla om möjligheten att utöva sin religion och bevara sina kulturella sedvänjor. Tillgång till personal som talar samma språk som omsorgstagaren blir i ett sådant

⁷¹ Kommunal (2019). Svenska språket – A och O inom äldreomsorgen.

⁷² Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

⁷³ Socialstyrelsen (2017). Nationella riktlinjer. Vård och omsorg vid demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning.

sid 341(578)
sammanhang en viktig resurs. En studie från världen lyfter fram vikten av att få vård på sitt modersmål. Det kan, menar författarna, förbättra vårdkvaliteten och minska lidandet orsakat av språkbarriärer.⁷⁴

4.5.3 Teknikutvecklingen påverkar arbetet

Teknik och hjälpmedel ger förutsättningar för äldre att i större utsträckning få vård och omsorg i hemmet och därmed kunna stanna längre hemma. Sjuka äldre med komplexa behov kan med hjälp av teknik få vård i hemmet och även i viss mån ge sig själva vård. Tekniken ger också utökade möjligheter för äldre att självständigt hantera vardagen trots fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar.⁷⁵

Äldreomsorgen är det område där kommunerna har dragit störst nytta av välfärdsteknik. För personalen handlar det bland annat om tekniklösningar för att kunna dokumentera och läsa information digitalt vid hembesök. Elektroniska lås till hemtjänsttagarens bostad är ett annat exempel som kan underlätta för personalen.⁷⁶ Den teknik som flest kommuner arbetar med är elektroniska planeringsverktyg för hemtjänsten, vårdplanering med video, trygghetskameror och GPS-larm. Natttillsyn med digital teknik har även blivit allt vanligare i kommunerna.⁷⁷

För personalen kan välfärdsteknik upplevas som positiv men också negativ.⁷⁸ Positiva reaktioner handlar exempelvis om att tillgång till digital information gällande individens genomförandeplan kan ge en bättre översikt för hela arbetsgruppen, och att det kan vara lättare att dokumentera om något har hänt på plats hos omsorgstagaren. Samtidigt uttrycker personalen att den nya tekniken kan bidra till problem och stress, exempelvis när tekniken inte är anpassad efter verksamhetens behov och när inte tillräcklig tid ges för den allt större efterfrågan av dokumentation i arbetet. Andra problem kan handla om digital schemaläggning som inte är anpassad till omsorgstagarnas

⁷⁴ Hemberg, J., Sved, E. (2019). The significance of communication and care in one's mother tongue: Patients' views. *Nordic Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/2057158519877794>.

⁷⁵ Essén, A. (2003). Kvarboende och äldrevård i hemmet med modern teknik – vad hämmar utvecklingen? Arbetsrapport 2003:5. Institutet för framtidsstudier.

⁷⁶ Socialstyrelsen (2019). E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019. Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

⁷⁷ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

⁷⁸ Kommunal (2019). Välfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet.

individuella och föränderliga behov och personalens förutsättningar^{Sid 342(578)} att förflytta sig geografiskt. En rad uppgifter är förknippade med den mobila tekniken, exempelvis att med hjälp av mobiltelefon svara på larm, boka möten hos vården och andra yrkesgrupper, samt prata med anhöriga. Enligt Kommunal har inte tillräckligt med tid avsatts i schemat för den typen av uppgifter.

4.6 Vilken kompetens behöver omsorgspersonalen?

I såväl statliga utredningar som vägledningsdokument från myndigheter beskrivs vilken kompetens omsorgspersonalen behöver för att klara sitt arbete.⁷⁹ En av de gemensamma utgångspunkterna är att kompetenskraven ska möjliggöra en individanpassad och trygg omsorg av god kvalitet. Kompetenskraven utgår också från omsorgstagarnas hälsa, funktionstillstånd och sociala förhållanden – där det ”framtida” behovet har varit en central aspekt. En tredje utgångspunkt är den gemensamma bilden av att omsorgsarbetet är och kommer att bli mer komplext sett till de äldres behov och omsorgens organisering och struktur, vilket ställer särskilda krav på kompetens hos personalen. Beskrivningarna av kompetenskraven påminner om varandra i stor utsträckning och några centrala kunskapsområden för omsorgspersonalen är återkommande. De mest centrala kunskapsområden enligt verksamhetsföreträdarna är: bedömningsförmåga, omvårdnad och omsorg, medicinsk kompetens och professionellt bemötande. Några andra viktiga kompetenser som nämns är att personalen har ett personcentrerat förhållningssätt, förmåga att se och tillmötesgå den enskildes existentiella behov, samt förmåga att arbeta med vård i livets slutskede. Dessutom förväntas omsorgspersonalen ha förmåga att planera och prioritera, ha kunskap om relevant lagstiftning, och kunna dokumentera och rapportera missförhållanden. Även språkkunskaper anses vara viktiga.

⁷⁹ SOU 2008:126. I den äldres tjänst. Äldreassistent ett framtidsyrke., SOU 2019:20 Stärkt kompetens i vård och omsorg., Socialstyrelsen (2006). Vård och omsorgsassistentens kompetens., Socialstyrelsen (2018). Förslag till nationella kompetenskrav för yrket undersköterska – redovisning av uppdrag till regeringen 20181201. Dnr 4.1.5-31521/2017.

4.6.1 Kompetens och fast omsorgskontakt

Sid 343(578)

Som framgår ovan finns kunskap om vilken kompetens som omsorgspersonalen behöver för att utföra sitt arbete på ett ändamålsenligt sätt. Det finns däremot ingen liknade kunskapsbeskrivning för vilken kompetens en fast omsorgskontakt behöver ha, trots att den fasta omsorgskontakten inte är någon ny företeelse (avsnitt 4.1.1). Falk m.fl. (2001) menar att den fasta omsorgskontakten måste kunna känna empati, visa respekt, känna äkta intresse för arbetsuppgiften och ha ett professionellt förhållningssätt. För att klara dessa krav krävs både utbildning och personlig mognad.⁸⁰ I utredningens kartläggning (kapitel 3) framgår att såväl personliga egenskaper som kunskaper inom vissa områden är nödvändiga för att den fasta omsorgskontakten ska kunna utföra sitt arbete på ett tillfredsställande sätt. Vidare framkommer att ”i den bästa av världar” skulle alla som arbetar som fast omsorgskontakt ha en utbildningsnivå som motsvarar undersköterska, men att det kan vara svårt att realisera omgående med tanke på hur rekryteringsunderlaget ser ut.

Den fasta omsorgskontaktens kompetens behöver bedömas utifrån vilka arbetsuppgifter som hen primärt ska utföra. Om fokus för omsorgskontaktens arbete är att planera, genomföra och följa upp omsorgen hos sina omsorgstagare, är det enligt utredningen rimligt att omsorgskontaktens kompetens återspeglar en undersköterskas (se kapitel 6 och avsnitt 7.3).

4.6.2 Samla vård- och omsorgskompetens i team

Socialstyrelsen konstaterar i sin lägesrapport från år 2020⁸¹ att allt fler äldre med komplexa behov får kvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt omsorg i ordinärt boende. En sådan utveckling ställer enligt rapporten större krav på både resurser och kompetensförsörjning av personal i såväl vården som i omsorgen om äldre. Vidare konstateras att behoven av samordnade insatser från flera utförare är vanliga, vilket medför krav på samverkan med både socialtjänst och regioner.⁸²

⁸⁰ Falk, H., Gustavsson, L., Richt, B. (2001). Kontaktmannaskap en väg till bättre äldrevård. Liber AB Stockholm.

⁸¹ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

⁸² Ibid.

Det finns flera uppenbara fördelar med ett teambaserat arbetssätt för att tillgodose omsorgstagarens mångfacetterade behov. SOU 2017:21 lyfter till exempel fram att det ger goda förutsättningar för ett förebyggande arbete där olika personalgrupper med omsorgstagaren i centrum skapar trygghet för såväl omsorgstagare som anhöriga. Ett teambaserat arbetssätt kan också skapa bättre förutsättningar för rehabiliteringen av äldre. Forskningen visar exempelvis att arbetet med interdisciplinära team bidrar till bättre funktions- och förflyttningsförmåga hos omsorgstagare som har opererats för höftfrakturer i jämförelse med konventionell rehabilitering.⁸³

Ett teamarbete bidrar även till ett kontinuerligt lärande mellan de olika yrkesgrupperna och i förlängningen till en mer kunskapsbaserad vård och omsorg. För omsorgstagaren kan det i slutändan skapa bättre förutsättningar för att bo kvar hemma längre. Resultat från en studie⁸⁴ visar att omsorgstagare som vid utskrivning från sjukhus fick stöd från flexibla tvärprofessionella team var nöjdare med både den praktiska och känslomässiga omsorgen än omsorgstagare med endast insatser från hemtjänsten.

Den fasta omsorgskontakten kan utgöra en viktig länk i vård- och omsorgskedjan. Med en god personkännedom om den äldre kan omsorgskontakten spela en viktig roll, i såväl det förebyggande arbetet som vid olika typer av uppföljningsmöten. I Lidköpings kommun har vården och omsorgen integrerats i hemvårdsteam med syftet att åstadkomma ett aktiverande och rehabiliterande förhållningssätt. Det innebär att man försöker hitta ”rätt nivå” för insatserna. Regelbundna uppföljningsmöten hålls för att stämma av insatserna i genomförandeplanen och där bidrar omsorgskontakten med sin kunskap till övriga i teamet.⁸⁵

⁸³ SBU (2015). Rehabilitering av äldre med höftfrakturer – interdisciplinära team. En systematisk litteraturöversikt.

⁸⁴ Johansson, M. (2019). Hemtjänst i gamla hjulspår: äldres erfarenheter av att komma hem från sjukhus. *Socialmedicinsk Tidskrift*. 96: 868–877.

⁸⁵ Hjalmarson, I. (2014). Vem ska bestämma vad i hemtjänsten? Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2014:2.

4.7 Kompetensförsörjning – en växande utmaning Sid 345(578)

Undersköterskor i offentlig sektor, anställda inom hemtjänst, hem-sjukvård och äldreboenden är Sveriges största yrkesgrupp. Det är även en av de mest kvinnodominerade yrkesgrupperna med 92 procent kvinnor och 8 procent män.⁸⁶ Det är således relativt få män i dessa yrkesgrupper vilket innebär att rekryteringsbasen skulle vidgas om ett större antal män sökte sig till yrket.

Mot bakgrund av en allt större andel äldre i befolkningen kommer yrkesgruppen behöva växa på relativt kort tid för att tillgodose det växande behovet av vård och omsorg. God kompetensförsörjning innebär att det finns tillräcklig tillgång till yrkeskompetent personal för att motsvara huvudmännens och utförarnas efterfrågan.⁸⁷

Enligt SCB förväntas antalet personer som är 80 år och äldre att öka från dagens 534 000 personer till cirka 806 000 personer år 2030.⁸⁸ Den demografiska utmaningen tillsammans med stora pensionsavgångar bland hemtjänstpersonalen innebär att det finns ett stort rekryteringsbehov av omsorgspersonal.⁸⁹ För att kunna rekrytera personal och få dem att stanna kvar i yrket är arbetsvillkoren av central betydelse.

Under de senaste tre åren har andelen arbetsgivare som rapporterar brist på nyutexaminerade individer med gymnasial vård- och omsorgsutbildning ökat. År 2017 uppgav sex av tio arbetsgivare att de hade svårt att rekrytera nyutexaminerade med nämnda utbildning.⁹⁰ SCB bedömer att det sammantaget finns risk för stor brist på vård- och omsorgsutbildade år 2035.⁹¹

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) uppskattar att välfärden kommer att behöva öka antalet anställda med knappt 200 000 personer fram till år 2026, om inga förändringar sker. För att möta kommande krav menar SKR att fler personer behöver utöka sin arbetstid, och tiden som personer befinner sig i arbetslivet behöver förlängas och tekniken behöver utnyttjas bättre.⁹²

⁸⁶ SCB (2017). Yrken i Sverige. www.scb.se uppdaterad 2019-03-07.

⁸⁷ SOU 2017:21. Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, s. 255.

⁸⁸ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

⁸⁹ Jönsson, H., Szebehely, M. (2018). Äldreomsorger i Sverige – Lokala variationer och generella trender. Glerups Utbildning AB Malmö.

⁹⁰ <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2018/brist-pa-gymnasialt-yrkesutbildade-aven-om-20-ar/>.

⁹¹ SCB (2015). Vård- och omsorgsutbildade – i dag och i framtiden och <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2018/brist-pa-gymnasialt-yrkesutbildade-aven-om-20-ar/>.

⁹² SKR (2018). Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden – rekryteringsrapport.

4.7.1 Statliga satsningar på kompetensförsörjning

Sid 346(578)

För att klara den framtida kompetensförsörjningen behöver verksamheterna rekrytera nya medarbetare och investera i personalens kompetens för att skapa förutsättningar för personalen att vilja stanna kvar i yrket. Det kan till exempel handla om att använda personalens befintliga kompetens mer effektivt, skapa en god arbetsmiljö, samt ge stöd och utbildning i kunskapsbaserade metoder och arbetssätt. Det kan också handla om att erbjuda karriärmöjligheter i yrket och använda tekniken på ett effektivt sätt som gynnar personalens arbetssituation.

Under perioden 2015–2018 satsade regeringen totalt 7 miljarder kronor för att öka bemanningen inom äldreomsorgen. Genom satsningen har enligt Socialstyrelsen drygt 19 000 årsarbetare tillkommit, vilket motsvarar i genomsnitt 4 800 årsarbetare per år. Huvuddelen av medlen har använts till att öka tillgången på personal som arbetar nära de äldre. Både kommunala och enskilda utförare har tagit del av medlen.⁹³ En uppföljning⁹⁴ av satsningen visar att grundbemanningen i vissa kommuner har ökat både genom nyanställning av personal och genom en ökning av sysselsättningsgraden för redan anställda. Det har i sin tur bidragit till en bättre kontinuitet i bemanningen eftersom möjligheterna att schemalägga personalen så att de i högre utsträckning kan möta samma omsorgstagare har förbättrats.

Under pågående covid-19-pandemi våren 2020, avsatte regeringen cirka 2,2 miljarder kronor under 2020–2021 i ett äldreomsorgslyft med syftet att höja kompetensen hos befintlig och ny personal i den kommunala vården och omsorgen genom att personalen får möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska på betald arbetstid. I budgetpropositionen för 2021 utvidgades Äldreomsorgslyftet till att även inbegripa möjligheten att fortbilda sig genom kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg. Även första linjens chefer får möjlighet att utbilda sig på betald arbetstid. Parallellt med regeringens kompetenssatsning ingick SKR och Kommunal en överenskommelse om att de kommuner som tar del av satsningen ska erbjuda tillsvidareanställningar på heltid.

⁹³ Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.

⁹⁴ Socialstyrelsen (2018). Stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen Uppföljning av 2017 års medel.

Regeringen har också tillsatt en särskild utredare, ^{Sid 347(578)} som ska fungera som nationell samordnare. Samordnaren ska arbeta med att skapa förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre.⁹⁵

4.8 Reglering om skyddad yrkestitel för undersköterska

4.8.1 Behov av tydlighet i undersköterskans utbildning

Regeringen beslutade i oktober 2017 att ge en särskild utredare i uppdrag att se över hur yrket undersköterska skulle kunna regleras i syfte att öka kvaliteten och säkerheten i hälso- och sjukvården och omsorgen. Av utredningsdirektiven (Dir. 2017:103) framgår att det är otydligt vilka kunskaper en undersköterska har, samt att utbildningsinnehållet för undersköterskor är otydligt och ser olika ut hos olika utbildningsanordnare. Det försvårar regionernas och kommunernas arbete med kompetensförsörjning och skapar en ovisshet om hur verksamheten behöver bemannas för att ge en trygg vård och omsorg för patienter och omsorgstagare. Vidare framgår att en viktig förutsättning för att kommuner och regioner ska kunna erbjuda vård och omsorg av god kvalitet är att verksamheterna är bemannade med medarbetare med rätt kompetens. För att långsiktigt trygga verksamheter i välfärden, däribland hälso- och sjukvården och omsorgen, behöver arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper ses över och medarbetarnas kompetens tydligare värderas och användas på bästa sätt. Regeringen gör därför bedömningen att undersköterska är en yrkeskategori vars kvalifikationer behöver fastställas och regleras på nationell nivå samt att yrkesgruppen ska omfattas av bestämmelserna om legitimation, skyddad yrkestitel eller annan reglering.

4.8.2 Förslag om införande av skyddad yrkestitel

Utredningen Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) konstaterar att undersköterskor saknar kunskaper inom viktiga kompetensområden för vård och omsorg. Det handlar till exempel om omsorgskunskap, förmåga att bemöta brukare och patienter på

⁹⁵ Dir. 2019:77.

ett professionellt sätt, medicinsk kompetens och språkkunskaper.^{Sid 348(578)} Kompetensbristen påverkar kvaliteten i verksamheterna och innebär potentiella patientsäkerhetsrisker för patienter och brukare. Den rådande kompetensbristen förklaras bland annat med avsaknaden av en enhetlig utbildning och tydliga kompetenskrav för yrkesgruppen. Vidare framhöll utredningen att avsaknaden av differentiering av arbetsuppgifter mellan undersköterskor och vårdbiträden också kunde påverka verksamhetens kvalitet inom den kommunala verksamheten.

I betänkandet föreslås ett införande av skyddad yrkestitel för undersköterska. Förslaget innebär att den som har avlagt undersköterskeexamen eller har motsvarande kompetens efter ansökan till Socialstyrelsen ska få ett bevis om rätt att få använda yrkestiteln undersköterska. Vidare föreslås att endast den som har ett sådant bevis ska få använda yrkestiteln i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, socialtjänstens område eller enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS. Reglerna ska enligt förslaget träda i kraft den 1 januari 2025. I betänkandet föreslås också övergångsbestämmelser. En av bestämmelserna innebär att en tidigare utbildning med inriktning mot vård och omsorg tillsammans med viss arbetslivserfarenhet skulle ge rätt till yrkestiteln. Utredningen föreslår också ett valideringsförfarande för att validera kompetens hos personal som inhämtat relevant kompetens genom till exempel arbetslivserfarenhet.

4.8.3 Den fortsatta beredningen

I den fortsatta beredningen av betänkandet (Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser, Ds 2020:15) har förslagen justerats och innebär i korthet att ett bevis om yrkestiteln undersköterska enbart får utfärdas till den som har en utbildning inriktad mot vård och omsorg från gymnasieskolan eller kommunal vuxenutbildning. Bevis får också utfärdas till en person som förvärvat motsvarande kompetens på annat sätt. Det har i lagförslaget inte angetts några krav på utbildningsinnehåll, godkända betyg och vad som är motsvarande kompetens. Detta förslås regleras närmare i förordning eller myndighetsföreskrift. De föreslagna lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

I promemorian föreslås också ett antal övergångsbestämmelser.^{Sid 349(578)} En av övergångsbestämmelserna innebär att den som redan har en tillsvidareanställning med yrkestiteln undersköterska när det nya regelverket träder i kraft får behålla sin yrkestitel under en övergångsperiod, trots att hen inte har fått något bevis om skyddad yrkestitel. Yrkestiteln får användas fram till och med den 31 december 2034. Därefter behöver personen ansöka om bevis för yrkestiteln i enlighet med huvudreglerna. En annan regel innebär att utbildning med inriktning mot vård och omsorg från gymnasieskolan eller kommunal vuxenutbildning enligt äldre bestämmelser ska ge rätt till yrkestiteln, förutsatt att ansökan om bevis görs senast den 31 december 2034. Enligt förslaget ska krav på innehåll och godkända betyg i sådan få beslutas i förordning eller myndighetsföreskrifter. Den tredje och sista bestämmelsen avser personer som är anställda som undersköterskor, men som inte uppfyller kraven på utbildning. Det kan handla om personer som genom lång och sammanhängande arbetslivserfarenhet har skaffat sig den kompetens som behövs för att få kunna arbeta som undersköterska. En sådan person kan beviljas bevis om att få använda yrkestiteln om hen varit verksam med yrkestiteln undersköterska i en omfattning som sammanlagt motsvarar heltid under fem år de senaste tio åren. Bestämmelsen förutsätter att personen ansöker om sitt bevis senast den 31 december 2026.

5.1 Rätten till hemtjänst

Den enskildes rätt till hemtjänst provas enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. I handläggningen av sådana ärenden ingår en ansökan från den enskilde samt en behovsbedömning och ett beslut från socialnämnden. Av 4 kap. 1 § SoL framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Kommuner har också en möjlighet att utan någon föregående behovsbedömning tillhandahålla hemtjänstinsatser till äldre personer med stöd av 4 kap. 2 a § SoL. Ett sådant erbjudande måste dock föregås av en viss information till den äldre. Insatser som beviljats med stöd av 4 kap. 2 a § SoL ska följas upp av nämnden. Det huvudsakliga syftet med den här bestämmelsen är att öka den äldres självbestämmande och delaktighet samt att minska det administrativa arbetet som en behovsbedömning kan medföra.¹

5.2 Hemtjänstinsatser

Enligt 5 kap. 4 § SoL ingår det i socialnämndens ansvar att verka för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Socialnämnden ska därvid enligt 5 kap. 5 § SoL ge äldre, som behöver det, stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. I denna bestämmelse understryks att insatsen är

¹ Prop. 2017/18:106 Om förenklat beslutfattande om hemtjänst för äldre, s. 16.

behovsrelaterad och att den ska vara lättåtkomlig. Syftet med hemtjänstinsatser är att underlätta och möjliggöra människors dagliga livsföring i det egna hemmet, och i många fall också möjliggöra kvarboendet i det egna hemmet. Det kan handla om att människor som på grund av sjukdom, psykiska och/eller sociala funktionsnedsättningar eller annan orsak behöver stöd och hjälp i den dagliga livsföringen.² Av 3 kap. 6 § SoL framgår bland annat att socialnämnden genom hemtjänst bör underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra. Hemtjänsten bör också medverka till att den enskilde behåller sin intellektuella, emotionella och fysiska förmåga. Därigenom kan den som får hjälp leva ett aktivt liv.³

I förarbetena till den tidigare socialtjänstlagen betonas vikten av att de som arbetar inom hemtjänsten inte direkt ska ta över sysslor och åligganden från omsorgstagaren. Personalen ska utgå från vad den enskilde kan och inte från vad hen inte kan.⁴ Detta synsätt vad gäller biståndets karaktär kommer också till uttryck i den så kallade portalparagrafen i socialtjänstlagen, 1 kap. 1 § SoL. Av bestämmelsen följer att socialtjänstens insatser ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. En annan viktig del av hemtjänsten är det sociala inslaget – att den äldre ska få stimulans genom umgänge med andra.⁵

Begreppet hemtjänst är inte närmare preciserat i lagtexten men i förarbetena framgår det vilka typer av insatser som ska ingå i hemtjänsten.⁶ Hemtjänstens uppgifter delas upp i två olika kategorier, en med inriktning mot uppgifter av servicekaraktär och en mot personlig omvårdnad. Med serviceuppgifter avses bland annat praktisk hjälp med hemmets skötsel, såsom städning, tvätt, hjälp med inköp, ärenden på post och bank och hjälp med tillredning av måltider eller utdelning av färdiglagad mat. Av rättspraxis framgår att exempelvis hjälp med fönsterputsning och gardinuppsättning är att betrakta som hemtjänst i socialtjänstlagens mening.⁷ Med personlig omvårdnad

² Prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen, s. 88.

³ Prop. 2005/06:115. Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre, s. 84.

⁴ Prop. 1979/80:1 del A. Om socialtjänsten, s. 287.

⁵ Prop. 2005/06:115. Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre, s. 84.

⁶ Prop. 1997/98:113. Nationell handlingsplan för äldrepolitiken, s. 121., prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen, s. 84 ff., Betänkande 1996/97:SoU18. Ändringar i socialtjänstlagen, s. 40 och jfr även prop. 1992/93:129. Om avgifter inom äldre och handikappomsorgen, s. 17 f.

⁷ RÅ 2008 ref. 38.

avses de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan handla om hjälp för att kunna äta och dricka, klä sig, förflytta sig och sköta personlig hygien. Det kan också handla om insatser för att bryta isolering och för att kunna känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet.⁸ Till omvårdnadsinsatserna räknas sociala insatser såsom ledsagning, samtal med den enskilde, aktivering och hjälp med kontakt med närstående och serviceinrättningar.⁹

5.3 Genomförande av hemtjänstinsatser

5.3.1 Den äldres rätt till självbestämmande, delaktighet och inflytande

Socialtjänstlagen innehåller flera bestämmelser som handlar om den enskildes rätt till inflytande över hur hemtjänstinsatser ska genomföras. Av 3 kap. 5 § SoL framgår att socialnämndens insatser för den äldre personen ska utformas och genomföras tillsammans med hen. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att socialtjänsten inte får vidta insatser "över huvudet" på den enskilda personen.¹⁰ Den enskilde ska ges ett reellt inflytande över insatsernas utformning. De bör planeras och genomföras i en förtroendefull samverkan med den enskilde.¹¹ Den enskilde har dock inte någon oinskränkt rätt att få som hen vill.¹² Beslut som avser verkställigheten av en insats går i regel inte att överklaga.¹³

I 5 kap. 4 § SoL finns bestämmelsen om en nationell värdegrund för äldreomsorgen, som innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att den äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt att den enskildes rätt till delaktighet ska respekteras. Värdegrunden gäller för både offentlig och enskilt driven verksamhet inom äldreomsorgen.¹⁴

⁸ Prop. 2005/06:115. Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre, s. 84.

⁹ Ibid.

¹⁰ Prop. 2009/10:116. Värdigt liv i äldreomsorgen, s. 28.

¹¹ Prop. 1996/97. Ändring i socialtjänstlagen, s. 53.

¹² JO beslut 2004-12-30, dnr 1838-2002.

¹³ Se till exempel RÅ 2007 ref. 7.

¹⁴ Prop. 2009/10:116. Värdigt liv i äldreomsorgen, s. 97.

Rätten till delaktighet innebär till exempel att socialtjänsten ska uppmärksamma vikten av samråd och samförstånd kring insatsernas utförande.¹⁵ I 5 kap. 5 § tredje stycket SoL tydliggörs äldre personers rätt till inflytande över insatsernas utformning och genomförande. Av bestämmelsen följer att den äldre personen, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur beslutade insatser i äldreomsorgen såsom stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges inom ramen för de beslutade insatserna.¹⁶

5.3.2 Hemtjänsten ska vara trygg, individanpassad och av god kvalitet

Enligt 3 kap. 3 § första stycket SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Av bestämmelsens tredje stycke framgår att kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (ledningssystemsföreskriften) finns regler för hur verksamheterna ska arbeta för att säkra verksamhetens kvalitet. Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete ska verksamheten uppnå god kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser. Kravet på god kvalitet i 3 kap. 3 § SoL gäller såväl för privata som offentliga utförare av socialtjänst.¹⁷ Detsamma gäller för ledningssystemsföreskriften.¹⁸

En av de viktigaste förutsättningarna för att uppnå god kvalitet i omsorgen om äldre är, enligt förarbetena, tillgången till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt ledarskap.¹⁹ God kvalitet inom äldreomsorgen betyder också att insatserna ska utformas utifrån den enskildes individuella behov, förutsättningar och önskemål.²⁰ Personalen behöver därför ha god kännedom om personens vanor och omsorgs- och vårdbehov.²¹ En annan viktig kvalitetsaspekt är en välfungerande samverkan inom socialtjänstens

¹⁵ Prop. 2009/10:116. Värddigt liv i äldreomsorgen, s. 28.

¹⁶ Prop. 2009/10:116. Värddigt liv i äldreomsorgen, s. 97.

¹⁷ Prop. 2008/09:160. Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten, s. 95.

¹⁸ Se 2 kap. 1 § och 3 kap. 1–3 §§ SOSFS 2011:9.

¹⁹ Prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen, s. 54.

²⁰ Prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen, s. 53.

²¹ Prop. 2009/10:116. Värddigt liv i äldreomsorgen, s. 29.

olika verksamheter och tillsammans med andra verksamheter inom hälso- och sjukvården. :Sid 354(578)

En central del av äldreomsorgen är att äldre personer känner sig trygga. Det betyder att de ska känna igen sig i den vardagliga situationen. Därför är det viktigt med kontinuitet och pålitlighet i hur omsorgen bedrivs. Trygghet kan också innebära att omsorgstagaren får information om förändringar och att denne ska kunna påverka förändringar så långt det är möjligt. Till strävan att skapa en känsla av trygghet hör också ett bemötande med respekt, hänsyn, lyhördhet och vänlighet.²² Den enskildes behov av kontinuitet och trygghet ska, enligt förarbetena, lyftas fram före de behov som organisationer och administration kan ställa.²³

5.3.3 Dokumentationsskyldigheten i SoL för utförare av hemtjänst

Grundläggande bestämmelser för vad som ska dokumenteras i socialtjänsten finns i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Dokumentation ska enligt bestämmelsen omfatta beslut och åtgärder i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. I 11 kap. 6 § SoL anges att dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Dokumentationsskyldigheten i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL gäller även i tillämpliga delar för privata utförare av hemtjänst. Det följer av 7 kap. 3 § SoL.

Hur en hemtjänstinsats ska genomföras i praktiken bör dokumenteras i den genomförandeplan som upprättas hos utföraren. Det framgår av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

5.3.4 Ansvar för uppföljning och kontroll

Som framgår ovan har såväl privata som offentliga utförare av hemtjänst en skyldighet att kontrollera och säkra kvaliteten i verksamheten. Det förutsätter att verksamheten följs upp.

²² Prop. 2009/10:116. Värddigt liv i äldreomsorgen, s. 28 och 29.

²³ Prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen, s. 53.

En kommun har dock i egenskap av huvudman för socialtjänsten också en skyldighet att följa upp och kontrollera den verksamhet som utförs i privat regi. Det framgår av bestämmelserna i 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725), KL. Huvudmannaskapet innebär också en skyldighet att utforma förfrågningsunderlag och avtal på så sätt att verksamheten hos de privata utförarna kvalitetsmässigt bedrivs på den av kommunen önskade nivån och i enlighet med lagkrav som gäller för området.²⁴

5.4 Om lämplig utbildning och erfarenhet i SoL

För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet, enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL. I förarbetena till bestämmelsen resonerar regeringen närmare kring begreppen lämplig utbildning och erfarenhet. Begreppen syftar inte bara på formell behörighet utan hänvisar också till ord som kvalifikation, kunskap, erfarenhet, förmåga, lärande och färdighet.²⁵ Regeringen menar att kompetens- och kunskapsutveckling måste ske i verksamheterna och vara en integrerad del i en ständigt pågående underhålls- och förnyelseprocess och att samhällets utbildningssystem lägger grunden för den långsiktiga kompetens- och kunskapsutvecklingen. Inriktning och kvalitet på grund- och vidareutbildningar spelar därmed en betydande roll även för senare satsningar på intern kompetensutbildning.²⁶

Till stöd för tillämpningen har Socialstyrelsen tagit fram allmänna råd om vilka kunskaper som personalen som arbetar inom omsorgen om äldre bör ha.²⁷

5.5 Patientsäkerhet

Patientsäkerhet definieras i patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, som ”skydd mot vårdskada” (1 kap. 6 § PSL). Patientsäkerhet handlar alltså om att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder, eller på grund av att vården inte genomförs de

²⁴ Prop. 2013/14:118. Privata utförare av kommunal verksamhet, s. 38.

²⁵ Prop. 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen, s. 48.

²⁶ Ibid.

²⁷ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre.

åtgärder som är motiverade med hänsyn till patientens tillstånd.^{Sid 356(578)} Inom äldreomsorgen kan det handla om att förebygga och minska risker för skador som är relaterade till fallolyckor, undernäring, depression, trycksår och hantering av läkemedel.

Enligt PSL omfattas hälso- och sjukvårdspersonalen av ett antal skyldigheter av betydelse för patientsäkerheten. All hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls (6 kap. 1 § PSL). Personalen ska till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada (6 kap. 4 § PSL). I patientsäkerhetslagen anges också vem som anses vara hälso- och sjukvårdspersonal (1 kap. 4 §). Viss otydlighet råder om huruvida hemtjänstpersonal som utför hälso- och sjukvårdsåtgärder är att anses som hälso- och sjukvårdspersonal i PSL:s mening, och om hemtjänstpersonal därmed omfattas av de skyldigheter som anges ovan. I betänkande Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) behandlas frågan.²⁸ Utredningen menar att en del av förarbetena talar för att hemtjänstpersonalen under vissa omständigheter kan anses utgöra hälso- och sjukvårdspersonal, men att viss osäkerhet råder. Utredningen avslutar sitt resonemang med att konstatera att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anser att personalen omfattas av hälso- och sjukvårdspersonalbegreppet när de utför hälso- och sjukvårdsåtgärder.

²⁸ SOU 2019:20. Stärkt kompetens i vård och omsorg, s. 58.

6 Sammanfattande analys och bedömningar

Sid 358(578)

Utgångspunkterna för bedömningarna och ställningstagandena nedan är kartläggningen i kommunerna, intervjuer med omsorgstagare, anhöriga, närstående (kapitel 3) och andra informanter. Vetenskaplig litteratur, rapporter från myndigheter och organisationer samt andra utredningar (kapitel 4) har också legat till grund för utredningens bedömningar. I direktiven (bilaga 1) anges att utredningen ska ge förslag på författningsändringar om fast omsorgskontakt, vilka återfinns i avsnittet Överväganden och förslag (kapitel 7).

6.1 Kan fast omsorgskontakt bidra till bättre kontinuitet, delaktighet, trygghet?

Av utredningsdirektivet framgår att utredningen ska bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till bättre personalkontinuitet och omsorgskontinuitet i såväl privat som offentlig regi. Utredningen ska också bedöma om det finns skillnader mellan privata och offentliga utförare vad gäller personalkontinuitet. Därutöver ska utredningen ange förutsättningar för den fasta omsorgskontaktens arbete. Målsättningen är att arbetet ska öka delaktigheten för omsorgstagaren och skapa trygghet för såväl omsorgstagare som anhöriga. Arbetet ska också leda till minskad administration för socialtjänsten och hemtjänstverksamheten i både offentlig och privat regi.

6.1.1 Grundförutsättningar för personalkontinuitet ^{Sid 359(578)}

Av avsnitt 4.4.3 följer att det inte finns något samband mellan personalkontinuitet och andelen omsorgstagare med fast omsorgskontakt. Bristen på samband beror sannolikt på att dagens omsorgsskap varierar mellan kommunerna vad gäller både uppgifter och rollens utformning. Den bilden framgår också av utredningens kartläggning (kapitel 3). Utredningen bedömer dock att den fasta omsorgskontaktens arbete kan bidra till förbättrad personalkontinuitet i hemtjänsten, under vissa förutsättningar. Det gäller såväl i privat regi som i offentlig. Inledningsvis behövs, enligt utredningen, ett antal grundförutsättningar som handlar om hur hemtjänstverksamheten organiseras och bemannas. De är följande:

- Verksamheten behöver vila på en gemensam grundsyn om att arbetet ska organiseras runt omsorgstagarens behov och att hen ska vara i delaktig i omsorgen.
- Den fasta omsorgskontakten behöver arbeta i små arbetslag kopplade till geografiskt avgränsade områden.
- Schemaläggning, planering och organisering behöver ha målsättningen att åstadkomma en god personalkontinuitet.

Utöver de ovan angivna grundförutsättningarna kan heltidsarbete och fasta anställningar för omsorgspersonalen antas gynna personalkontinuiteten.

6.1.2 Fast omsorgskontakt kan bidra till bättre kontinuitet, delaktighet och trygghet

Ovan anges grundförutsättningar för en god personalkontinuitet. Ytterligare kontinuitetsvinster, såväl personalkontinuitet som omsorgs- och tidskontinuitet, kan uppnås genom införandet av en fast omsorgskontakt, under vissa förutsättningar. Under vissa förutsättningar kan också omsorgstagarens delaktighet och trygghet öka. De förutsättningarna bedömer utredningen vara följande:

- Den fasta omsorgskontaktens roll behöver tydliggöras och stärkas. Det kan handla om att upprätta rutiner med arbetsuppgifter och tydliga mandat för omsorgskontakten.

- Den fasta omsorgskontakten behöver utses och kommuniceras till såväl omsorgstagare som anhöriga och närstående (med beaktande av reglerna om tystnadsplikt och sekretess). : Sid 360(578)
- Verksamheten planeras med målsättningen att omsorgskontakten ska utföra omsorgsarbetet i så stor utsträckning som möjligt hos ”sina” omsorgstagare, med hänsyn till schemaläggning och bemanning. Det förutsätter att en betydande andel av omsorgspersonalen i verksamheterna behöver arbeta som omsorgskontakt.
- Den fasta omsorgskontakten behöver etablera en nära och tillitsfull relation till omsorgstagaren och på så sätt erhålla god personkännedom och en helhetsbild av omsorgstagarens situation. En god relation till anhöriga och närstående är också viktig, i synnerhet om omsorgstagaren har nedsatt kognitiv förmåga. Anhöriga eller närstående kan i sådana fall spela en viktig roll i att bidra med personkännedom om den äldre.
- Den fasta omsorgskontakten behöver flexibilitet och handlingsutrymme i schemat för att kunna anpassa arbetet utifrån omsorgstagarens behov.
- Den fasta omsorgskontakten behöver stöd från närmaste chef, tid för tvärprofessionella möten och reflektion.
- Den fasta omsorgskontakten har relevant utbildning och erfarenhet samt möjlighet till kompetensutveckling.
- Det finns en vice omsorgskontakt eller motsvarande som kan ersätta den ordinarie när hen är borta.
- Antalet omsorgstagare som omsorgskontakten ansvarar för behöver avgöras utifrån en individuell bedömning med hänsyn till att förutsättningarna för ett gott omsorgsskap går att uppfylla. Antalet varierar bland annat beroende på omsorgstagarnas behov och omsorgskontaktens sysselsättningsgrad.

6.1.3 Andra fördelar med fast omsorgskontakt

- En utpekad fast omsorgskontakt blir en tydlig väg in för omsorgstagare, anhöriga och närstående samt andra yrkesgrupper.

- Samordningsvinster: Med den goda personkännedom^{Sid 361(578)} får den fasta omsorgskontakten goda förutsättningar för att informera och samverka med anhöriga och närstående, arbetslaget i hemtjänsten och andra aktuella yrkesgrupper. Den goda personkännedom kan exempelvis komma till nytta i kontakten med sjuksköterskor och vid dialogen med biståndshandläggare. En god dialog med sjuksköterskor och biståndshandläggare bygger på att det finns förtroende och respekt för varandras kunskap och kompetens.
- Med en god personkännedom kan omsorgen bli individuellt anpassad till omsorgstagarens behov och önskemål. Det ger också bättre förutsättningar att följa omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd och arbeta förebyggande och bevarande.
- Personalen växer med uppgiften och det bidrar till ökad arbetsglädje i arbetet. Det kan i sin tur bidra till att minska sjuktagen och öka attraktiviteten i yrket.

6.1.4 Personalkontinuitet i privat respektive offentlig regi

Utredningens bedömning är att det i nuläget inte finns något samband mellan regiform och personalkontinuitet. Däremot verkar det finnas ett samband mellan storleken på utförare och deras möjligheter att åstadkomma god personalkontinuitet. Det kan gynna privata utförare eftersom de till skillnad från kommunala utförare kan ange ett kapacitetstak för sin verksamhet. Privata utförare kan också välja i vilket geografiskt område de vill vara verksamma i (avsnitt 4.4.2).

6.1.5 Minskad administration

Införandet av fast omsorgskontakt, med förutsättningarna som beskrivs ovan, innebär att man får en god personkännedom om sina omsorgstagare. Omsorgskontaktens kunskap om den äldre kan, om den nyttjas av andra yrkesgrupper leda till effektivitetsvinster och bidra till minskad administration. Ett välutvecklat omsorgsskap kan också skapa förtroende mellan den myndighetsutövande verksamheten och utförarsidan, som i sin tur kan leda till en mindre detaljerad styrning och administration. Fokus kan i förläggningen skifta

från att handla om detaljerade beslut och beställningar till omsorgens kvalitet. Sid 362(578)

6.2 Fyra modeller för organisering av fast omsorgskontakt

Med utgångspunkt i utredningens kartläggning (kapitel 3) kan fyra modeller skönjas av hur hemtjänstverksamheterna arbetar i dag med fast omsorgskontakt. Beroende på hur verksamheterna har organiserat arbetet har man lyckats olika väl med att åstadkomma en personalkontinuitet och andra fördelar som arbetet med fast omsorgskontakt innebär.

6.2.1 Fast omsorgskontakt som en del av ett tvärprofessionellt team

I en av kommunerna som ingår i kartläggningen finns små tvärprofessionella team där fast omsorgskontakt, legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, biståndshandläggare och enhetschefer arbetar tillsammans i geografiskt avgränsade områden. I arbetet ingår att ha omsorgstagarens behov i fokus och att kontinuerligt förbättra personalkontinuiteten både inom vården och omsorgen. Omsorgskontakten går ofta till sin omsorgstagare och ansvarar för hur och när insatserna genomförs. Kontinuerlig kompetensutveckling samt erfarenhets- och informationsutbyte sker fortlöpande mellan de olika yrkesgrupperna under arbetets gång.

6.2.2 Omsorgskontakt med koppling till personalkontinuitet

I kommunerna är hemtjänstinsatserna organiserade med fokus på omsorgstagarnas behov och med siktet på att förbättra personalkontinuiteten. Små arbetslag arbetar i avgränsade geografiska områden. Omsorgskontakten går ofta till sin omsorgstagare och är huvudansvarig för hur och när insatserna genomförs. Personalkontinuiteten är kopplad till omsorgskontaktens roll och arbete.

6.2.3 Omsorgskontakt utan tydlig koppling till personalkontinuitet

Sid 363(578)

Kommunerna har omsorgskontakter där rollen i huvudsak handlar om att vara kontaktperson till anhöriga och andra yrkesgrupper. Omsorgskontakten behöver inte vara den person som går ofta till sin omsorgstagare, utan omsorgskontakten ansvarar för att upprätta genomförandeplanen och att följa upp hur det går för omsorgstagaren. I de kommunerna hänger inte rollen som omsorgskontakt ihop med personalkontinuiteten delvis på grund av att förutsättningarna inte finns. Personalstyrkan behöver inte vara organiserad i mindre arbetslag kopplade till ett geografiskt område och det saknas en uttalad strävan att omsorgskontakten ska ha huvudansvaret för insatserna. Fokus tenderar även att ligga på personalen och effektivitet.

6.2.4 Omsorgskontakt saknas

Det finns exempel på kommuner där varken personal eller omsorgstagare har kännedom om vem den utpekade omsorgskontakten är. I de fallen finns informella omsorgskontakter. Det innebär att personalen har omsorgstagare de går oftare till och som de känner bättre än andra. Däremot är mandat och uppgifter inte tydliggjorda.

För- och nackdelar med de olika modellerna

Med de två första modellerna finns det bättre förutsättningar att åstadkomma god personalkontinuitet eftersom små arbetslag arbetar i avgränsade geografiska områden. Planering och schemaläggning utgår från att omsorgskontakten går ofta till sina omsorgstagare. Det finns alltså en koppling mellan personalkontinuitet och den fasta omsorgskontaktens roll. Andra fördelar med arbetssättet är att den fasta omsorgskontakten får en god personkännedom om sin omsorgstagare. Det ger bättre förutsättningar för en individanpassad omsorg, att arbeta vardagsrehabiliterande, och att notera förändringar i hälso- och funktionstillståndet hos omsorgstagaren.

I modellen där den fasta omsorgskontakten arbetar i tvärprofessionella team åstadkommer man dessutom en bättre personalkon-

tinuitet i hela vård- och omsorgskedjan. Det tvärprofessionella arbetet medför också ett helhetsperspektiv där omsorgstagarnas behov av såväl omsorg som vård kan tillgodoses i större utsträckning. Kontinuerlig kontakt och informationsutbyte mellan de olika yrkesgrupperna ger bättre förutsättningar för att samordna omsorgstagarens vård och omsorg.

I den tredje modellen finns det ingen tydlig koppling mellan personalkontinuitet och den fasta omsorgskontaktens roll. När den fasta omsorgskontakten inte går ofta till sina omsorgstagare uteblir mervärdet av den trygga och tillitsfulla relation som ingår i omsorgskapet.

Den sista modellen, så kallade informella omsorgskontakter, innebär att det saknas utpekade omsorgskontakter med tydliga uppgifter och mandat. Avsaknaden av en utpekad omsorgskontakt innebär i praktiken att det kan uppstå oklarheter för såväl omsorgstagare som anhöriga och personal. Den personal som går ofta till sina omsorgstagare kan få god personkännedom om dem, men utan en tydlig beskrivning av omsorgskapet finns risk för att ingen tar helhetsansvaret för omsorgstagaren. Därutöver finns risk för att samordningsvinster kopplade till omsorgskapet går förlorade. Om omsorgskapet ska fungera behövs en tydlig vision om vad det innebär och att hela organisationen arbetar mot samma mål.

6.3 Den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter

I utredningsdirektiven (bilaga 1) anges att utredningen ska bedöma och föreslå vilka arbetsuppgifter som bör ingå i den fasta omsorgskontaktens arbete.

Utifrån utredningens kartläggning (kapitel 3), relevant litteratur i ämnet (kapitel 4), och de ovan angivna förutsättningarna (avsnitt 6.1.2) bedömer utredningen att följande centrala uppgifter behöver ingå i den fasta omsorgskontaktens roll.

- Planera och följa upp omsorgen
 - Planera kan till exempel handla om att upprätta och revidera genomförandeplanen tillsammans med omsorgstagaren och vid behov med närstående eller anhörig (med beaktande av reglerna om tystnadsplikt och sekretess). Det kan också handla

om att ha en dialog om hur omsorgsskapet ska fungera. I planeringen kan också ett första uppstartsmöte med omsorgstagaren ingå.

- Följa upp kan till exempel handla om att prata med omsorgstagaren om hur hen upplever omsorgsinsatserna och om de motsvarar behoven och önskemålen hos omsorgstagaren. Vid behov kan närstående eller anhöriga delta i uppföljningen (med beaktande av reglerna om tystnadsplikt och sekretess). Det handlar också om att vara uppmärksam på förändringar hos omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd.
- Genomföra omsorgsarbete
 - Det handlar om att utföra beviljade hemtjänstinsatser, vilket innefattar serviceinsatser och personlig omvårdnad.
 - Vid behov föra social dokumentation.¹
- Genomföra medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården
 - Det kan handla om läkemedelshantering, sårvård, provtagning och rehabiliterande uppgifter.
- Vara ”spindeln i nätet”
 - Det kan handla om att informera och samverka med anhöriga och närstående, arbetslaget i hemtjänsten och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres vård och omsorg, exempelvis legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hos kommunen, regionen och privata vårdgivare (med beaktande av reglerna om sekretess- och tystnadsplikt).
 - Det kan handla om att delta i uppföljningsmöten med biståndshandläggare, den samordnande individuella planeringen (SIP-möten) eller andra tvärprofessionella möten. Det förutsätter att omsorgstagaren samtycker till ett sådant deltagande.

Av utredningens kartläggning (kapitel 3) framkommer att i vissa verksamheter arbetar den fasta omsorgskontakten enbart med uppgifterna som beskrivs i den första och fjärde punkten. För att uppnå

¹ Social dokumentation handlar om sådan dokumentation som verksamheterna är ålagda att föra enligt 11 kap. 5 och 6 §§ och 7 kap. 3 § SoL.

god personalkontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg, delaktighet och god samordning behöver den fasta omsorgskontakten i stor utsträckning arbeta med uppgifterna i andra och tredje punkten. Således kommer större delen av arbetstiden handla om att utföra omsorgsarbete och medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården.² För att utföra uppgifterna på ett tryggt och säkert sätt bedömer utredningen att den fasta omsorgskontakten behöver de kompetenser som beskrivs nedan (avsnitt 6.4).

6.4 Vilken kompetens behöver den fasta omsorgskontakten?

Enligt direktivet (bilaga 1) ska utredningen bedöma vilken kompetens som den fasta omsorgskontakten behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett betryggande sätt. Viktiga utgångspunkter för utredningens kompetensbedömning är den fasta omsorgskontaktens förutsättningar och arbetsuppgifter som beskrivits ovan. Bedömningen grundar sig också på omsorgstagarnas och anhörigas behov och utmaningar i hemtjänstverksamheten som beskrivs i kapitel 4.

Utredningen bedömer att den fasta omsorgskontakten behöver ha kompetens inom följande områden:

- *Bedömningsförmåga*, avser till exempel att bedöma förändringar i hälso- och funktionstillståndet och anpassa insatserna därefter samt att veta när andra yrkesgrupper behöver kopplas in.
- *Omsorgskunskap*, avser hur omsorgen ska ges och utformas utifrån omsorgstagarens individuella och föränderliga behov. Det omfattar personlig omvårdnad och service. I det ingår också att ha kunskap om hur funktionstillståndet kan bevaras eller förbättras och hur man kan tillvarata omsorgstagarens egna förmågor.
- *Medicinska kunskaper*, avser kunskap om sjukdomar och diagnoser samt kompetens för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Det kan till exempel handla om läkemedelshantering, såromläggning och provtagning.

² Enligt SOU 2019:20 består huvuddelen av undersköterskors uppgifter i äldreomsorgen av hälso- och sjukvårdsuppgifter och personlig omvårdnad.

- *Basal hygien*, omfattar allt från basal hygien i omsorgssituationer till att ha kunskap om hur man begränsar smitta. Sid 367(578)
- *Bemötande och kommunikation*, avser förmågan att kunna bemöta omsorgstagaren med respekt och empati. Det handlar också om att vara lyhörd för omsorgstagarens behov och respektera hans integritet. Ett bra bemötande handlar också om att anpassa kommunikationen till omsorgstagare, anhöriga och närstående utifrån deras behov och förutsättningar.
- *Dokumentationskunskap*, handlar till exempel om att kunna dokumentera inom ramen för planering, genomförande och uppföljning av insatserna.
- *Samordning och samverkan*, handlar om förmågan att kunna samverka med andra yrkesgrupper och stödja ett teamarbete. Det förutsätter god organisationskunskap.
- *Språkkunskaper*, handlar om att kunna tala, läsa, skriva och förstå det svenska språket som hör till arbetet.
- *Teknik i vardagen*, handlar om kunskap om tekniska lösningar och hur de kan användas på ett adekvat sätt i omsorgsarbetet.

Utredningen bedömer att den fasta omsorgskontakten behöver ha de angivna kompetenserna för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tryggt och patientsäkert sätt. Det gäller särskilt mot bakgrund av omsorgstagarnas komplexa och sammansatta behov samt att omsorgsarbetet i hög grad utförs på egen hand och under tidspress.

Om den fasta omsorgskontakten har bristande kompetens finns risk för att äldre personer utsätts för skador, olyckor, missförhållanden, otrygghet och sämre livskvalitet. Det kan också medföra sämre förutsättningar för omsorgskontakten att bevara och förbättra omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd.

Kompetensområdena ovan motsvarar en undersköterskas kompetens i enlighet med tidigare utredningar och riktlinjer (avsnitt 4.6). Utredningen har valt att ställa krav om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska (se vidare kapitel 7 – Överväganden och förslag).

6.5 Lagförslaget och andra grupper

Sid 368(578)

Utredningsdirektiven (bilaga 1) är avgränsade till att gälla äldre personer med hemtjänst. Direktiven omfattar inte särskilda boenden varför förslagen endast gäller hemtjänsten. Synpunkter har inkommit under utredningsarbetet gällande vikten av att omsorgsskapet också fungerar väl på särskilda boenden. För en omsorgstagare som har haft en omsorgskontakt i hemtjänsten är det viktigt att omsorgsskapet fortsatt fungerar väl efter en flytt till ett särskilt boende.

Utredningens förslag är även avgränsade till att gälla för *äldre* med hemtjänst och kan därmed inte omfatta samtliga personer som har beviljats hemtjänst, oavsett ålder. Under kartläggningen och i samband med beredningen av förslagen har det vid återkommande tillfällen framhållits att en reglering om fast omsorgskontakt bör omfatta samtliga personer med hemtjänst. Det bör inte vara omsorgstagarens ålder som styr behovet av en fast omsorgskontakt, utan huruvida omsorgstagarens hälso- och funktionstillståndet kräver en sådan.

Cirka 16 000 personer, i åldersgruppen yngre än 65 år hade 2018 hemtjänst. Därtill hade knappt 25 000 personer i samma åldersgrupp boendestöd under samma år³. Det kan sättas i relation till antal äldre med hemtjänst under 2018 som var 169 000⁴.

³ Socialstyrelsen (2020). Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2020.

⁴ Socialstyrelsen (2019). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2018.

Enligt utredningsdirektiven (bilaga 1) ska utredningen lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och i offentlig regi.

Syftet med att införa en fast omsorgskontakt, enligt utredningsdirektiven, är att öka delaktigheten och självbestämmande för äldre personer som har hemtjänst och att öka tryggheten både för de äldre och deras anhöriga.

Ett annat syfte är att den fasta omsorgskontakten ska bidra till att hjälpen och stödet bättre anpassas till den äldres behov, förutsättningar och önskemål.

Utredningen ska också bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till bättre personalkontinuitet i hemtjänsten så att en äldre person i största möjliga mån får omsorg av samma personal som hen har förtroende för och att insatserna utförs på liknande sätt, oavsett vem i personalgruppen som utför dem.

7.1 Behovet av reglering

Utredningen bedömer att det finns ett behov av att i lag införa ett krav om fast omsorgskontakt. De huvudsakliga skälen är följande.

Den fasta omsorgskontaktens arbete kan, under vissa förutsättningar (avsnitt 6.1.1, 6.1.2), bidra till en bättre personalkontinuitet, en ökad trygghet, delaktighet och inflytande för omsorgstagaren och en mer individanpassad omsorg. Ett välfungerande omsorgsskap kan också medföra fördelar för anhöriga och personalen (kapitel 6).

Det framgår också av utredningens kartläggning (kapitel 3) att arbetet med den fasta omsorgskontakten varierar i stor utsträckning mellan de olika utförarna, särskilt i fråga om rollens kompetens, utformning och arbetssätt. En reglering kan verka för en mer enhet-

lig tillämpning av funktionen i hela landet samt utgöra ett tydligt mandat för hemtjänstutförare att utveckla rollen med fast omsorgskontakt. ^{Sid 371(578)}

Mot bakgrund av att allt fler sjuka omsorgstagare snabbare skrivs ut från sjukhuset och bor hemma längre är det angeläget med en reglering om fast omsorgskontakt. Omsorgstagare med komplexa behov har särskilt stort behov av kontinuitet, samordning och hjälp med att strukturera vardagen. Det här en situation som kan antas kvarstå över överskådlig tid.

Utredningen bedömer att så kallade informella omsorgskontakter (avsnitt 6.2.4) inom hemtjänsten inte är tillräckligt. När det inte finns en utpekad namngiven omsorgskontakt med tydliga uppgifter och mandat uppstår det osäkerheter för såväl omsorgstagare, som anhöriga och personal.

Utredningen har bedömt att den fasta omsorgskontaktens roll behöver fyllas med innehåll, för att den ska få de effekter som avses i direktiven (kapitel 6). Det handlar till exempel om att omsorgen organiseras med målet att skapa en bättre kontinuitet och ökad trygghet för omsorgstagaren samt att omsorgskontakten har den kompetens och färdigheter som behövs för att kunna utföra sitt arbete på ett tryggt och säkert sätt.

Det är således utredningens bedömning att en reglering om fast omsorgskontakt bör innefatta en beskrivning av syftet med den fasta omsorgskontakten och ett kompetenskrav, för att inte riskera att rollen blir en ”pappersprodukt”.

7.2 Skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt införs i lag

Utredningens förslag: Äldre personer som har beviljats hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt, för att tillgodose dennes behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Lagförslaget ska träda i kraft den 1 januari 2022.

7.2.1 Den som ska få en fast omsorgskontakt

Sid 372(578)

Enligt utredningens förslag ska en fast omsorgskontakt erbjudas äldre som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 och 2 a §§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Uppenbarhetsrekvisitet har införts för att understryka att restriktivitet ska råda vid tillämpningen av undantagsbestämmelsen. Det beror på att utredningen bedömer att en betydande andel av omsorgstagarna kommer att behöva en fast omsorgskontakt, sett till gruppens hälso- och funktionstillstånd.

Exempel på omsorgstagare som kan komma att omfattas av undantagsbestämmelsen är de med enstaka eller få insatser. Det kan handla om omsorgstagare som har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med städning och inköp. Emellertid behöver det inte vara typen av eller antalet insatser som avgör om en omsorgskontakt behöver erbjudas eller inte. Det finns omsorgstagare med begränsat antal insatser som kan behöva stöd med att planera och strukturera vardagen och ha behov av att samordna kontakter till andra yrkesgrupper och myndigheter. Även omsorgstagare med begränsade sociala nätverk och måttliga kognitiva nedsättningar utan ett stort behov av hemtjänstinsatser kan behöva en omsorgskontakt. Den äldres egen syn på behovet behöver också beaktas i bedömningen. Det viktiga är att det görs en bedömning i varje enskilt fall, utifrån omsorgstagarens behov, begränsningar och andra förutsättningar, sett till syftet med den fasta omsorgskontakten. Omsorgstagaren har ingen oinskränkt rätt att få som hen vill inom ramen för verkställigheten (kapitel 5). Beslut som avser verkställigheten av en insats är i regel inte överklagbara.¹ Vid tillämpningen av bestämmelsen bör dock omsorgstagaren endast i undantagsfall inte få erbjudandet om en fast omsorgskontakt när hen bedömer att det behövs en sådan.

Äldre som beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 2 a § SoL ska omfattas

Utredningen bedömer att äldre personer som beviljas hemtjänst utan föregående behovsprövning med stöd av 4 kap. 2 a § SoL, också ska omfattas av lagförslaget. Bestämmelsen i 4 kap. 2 a § SoL innebär inte någon avgränsning avseende vilka hemtjänstinsatser som kan

¹ Se till exempel RÅ 2007 ref. 7.

beviljas eller i vilken omfattning. Inte heller görs någon uttrycklig avgränsning i förhållande till vilken målgrupp som kan bli aktuell för hemtjänster enligt det aktuella lagrummet, även om bestämmelsen i 4 kap. 2 a § SoL i första hand är avsedd för äldre med mindre komplexa behov. Det kan således finnas äldre i den målgrupp som beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 2 a § SoL som behöver en fast omsorgskontakt.

Utredningens bedömning är att administrationen i samband med biståndshandläggningen inte kommer att öka genom att låta målgruppen för 4 kap. 2 a § SoL omfattas av lagförslaget. Regleringen om fast omsorgskontakt kommer i första hand påverka hur utförare inom hemtjänsten organiserar sin verksamhet samt hur det individuella stödet och hjälpen ska utformas för omsorgstagaren (jfr 5 kap. 5 § SoL) inom ramen för verkställigheten. Ytterligare en intention med bestämmelsen i 4 kap. 2 a § SoL är att kommunerna ska få mer resurser till uppföljning av insatser inom ramen för verkställigheten och att den äldre i större utsträckning ska få inflytande över när och hur insatserna verkställs. En fast omsorgskontakt kan enligt utredningen bidra till det arbetet och den utvecklingen.

7.2.2 Skyldigheten formuleras som ett erbjudande

Enligt den föreslagna bestämmelsen ska äldre personer som har beviljats hemtjänst *erbjudas* en fast omsorgskontakt. Utredningen har valt att reglera skyldigheten som ett *erbjudande*, mot bakgrund av bestämmelserna om självbestämmande och delaktighet i SoL. Omsorgstagaren ges då möjlighet att ta ställning till om hen vill ha en fast omsorgskontakt eller inte. Det bör dock i sammanhanget understrykas att även om omsorgstagaren motsätter sig en fast omsorgskontakt har hen inte någon oinskränkt rätt att, enligt SoL, styra över hur omsorgen ska utformas.

Utredningen är medveten om att omsorgstagare med hemtjänst inte alltid har förmåga att ta till sig information eller på ett enkelt och tydligt sätt ge uttryck för sin vilja. Det förekommer också att omsorgstagare tackar nej till erbjudande från hemtjänsten även när det finns behov. Det är därför viktigt att erbjudandet om den fasta omsorgskontakten utformas och framförs på ett sätt som är anpassat efter omsorgstagarens förmågor och förutsättningar. För personer

med kognitiva nedsättningar kan det handla om att använda sig av alternativa vägar för kommunikation, låta processen ta tid och återkomma till frågan vid flera tillfällen. Socialstyrelsen har tagit fram ett kunskapsstöd som handlar om hur man kan stödja äldre att ta till sig information och uttrycka sin vilja.² Kunskapsstödet kan eventuellt också användas i den här processen.

Den fasta omsorgskontakten - en del av den verkställande verksamheten

Lagförslaget om införande av fast omsorgskontakt handlar om hur hemtjänsten kan utforma sin verksamhet i syfte att förbättra kvaliteten i hemtjänsten. Det handlar om hur hemtjänsten, det individuella stödet och hjälpen kan utformas genom en fast omsorgskontakt. Avsikten är att den fasta omsorgskontakten ska utgöra en del av den verksamhet som verkställer den äldres hemtjänstinsatser. En fast omsorgskontakt ska således inte erbjudas inom ramen för biståndshandläggningen.

Hur arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bedrivas i praktiken får socialnämnden beskriva närmare i riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument. Uppföljning och säkerställande av kvalitet i den egna verksamheten får bland annat ske med stöd av bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Socialnämnden har i egenskap av huvudman för socialtjänsten en skyldighet att säkerställa att äldre som får hemtjänst i privat regi erbjuds en fast omsorgskontakt i enlighet med de föreslagna kraven. Skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt behöver därför ingå i de avtal som socialnämnden sluter med privata utförare av hemtjänst.³ Kommunen har en skyldighet att kontrollera och följa upp att verksamhet som bedrivs av privata utförare följer de regler som gäller för socialtjänstens verksamhet samt de krav som uppställts i avtal med den privata utföraren.⁴

Den dokumentation som behöver föras i verkställigheten med anledning av den föreslagna bestämmelsen om fast omsorgskontakt

² <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/stodja-vuxna-personers-vilja/for-basta-tillgangliga-vilja/> Nedladdad 2020-09-29.

³ Jfr prop. 2013/14:118. Privata utförare av kommunal verksamhet, s. 38.

⁴ 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) och prop. 2013/14:118. Privata utförare av kommunal verksamhet, s. 38.

kan göras med stöd av bestämmelserna i 11 kap. 5 ^{Sid 375(578)} och 6 §§ SoL. Ytterligare bestämmelser om dokumentation för hemtjänstutförare finns också i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (kapitel 5). Det kan till exempel handla om att i dokumentationen ange vem som har utsetts som den äldres fasta omsorgskontakt eller om den äldre tackat nej till erbjudande om fast omsorgskontakt.

Att utse den fasta omsorgskontakten

När den äldre personen tackat ja till erbjudandet om fast omsorgskontakt behöver en sådan utses. Lagförslaget innehåller inte någon närmare beskrivning av hur den fasta omsorgskontakten ska utses. Hemtjänstutföraren, torde i praktiken, med tanke på deras närhet till omsorgstagarna, ha bäst förutsättningar att hitta den mest lämpade omsorgskontakten för omsorgstagaren. Utredningens kartläggning visar att hur och när en omsorgskontakt väljs kan se olika ut. I vissa verksamheter utses den fasta omsorgskontakten i ett tidigt skede i processen, redan i samband med omsorgstagarens första planeringsmöte med hemtjänsten. Fördelen med det är att omsorgstagaren tidigt får möjlighet att knyta an och bygga en relation till sin fasta omsorgskontakt. I andra verksamheter tar man längre tid på sig. Tiden används för att matcha omsorgskontakten med omsorgstagaren med hänsyn till personalens arbetsschema och kompetens samt egenskaper hos respektive part.

Oavsett hur och när en fast omsorgskontakt väljs är det viktigt att omsorgstagaren känner sig trygg med sin kontakt och att det finns möjlighet att byta omsorgskontakt om relationen inte fungerar, med hänsyn till bestämmelserna om delaktighet och inflytande i SoL (kapitel 5).

Lagförslaget förutsätter att den fasta omsorgskontakten ska vara en för den äldre personen utpekad person. Den äldre, men också anhöriga och närstående samt andra yrkesgrupper, behöver veta vem i personalgruppen de ska kontakta om det uppstår frågor kring omsorgen. Lagförslaget innebär dock inget hinder för att vice fasta omsorgskontakter eller motsvarande utses. Det är dock viktigt med

en utpekad person som har god personkännedom om den äldre och en helhetsbild av hens omsorgssituation. Sid 376(578)

7.2.3 Kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning

Enligt utredningens förslag ska en fast omsorgskontakt erbjudas för att tillgodose omsorgstagarens behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. De aspekterna är centrala för en hemtjänst av god kvalitet och utgör också enligt utredningen förbättringsområden. Som framgår av utredningens kartläggning och sammanfattande analys (kapitel 3 och 6) kan arbetet med en fast omsorgskontakt, om vissa förutsättningar ges, bidra till en ökad kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning.

Lagförslaget går inte in i detalj och beskriver den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter. Tanken är att den fasta omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter ska utformas närmare av verksamheterna med vägledning av de mål och syften som anges i bestämmelsen samt omsorgstagarens behov och önskemål. Utredningen har i den sammanfattande analysen (kapitel 6) beskrivit vilka arbetsuppgifter som kan ingå i rollen.

Grundläggande för en fast omsorgskontakt är att hen ges möjlighet att arbeta i nära relation till sin omsorgstagare. Att skapa en trygg och individanpassad omsorgssituation kräver tillit och förtroende mellan omsorgstagaren och omsorgskontakten. Det innebär att den som arbetar som fast omsorgskontakt behöver lära känna sin omsorgstagare. Det förutsätter att den fasta omsorgskontakten ges möjlighet att träffa sin omsorgstagare med viss frekvens och regelbundenhet, vilket också bidrar till en bättre kontinuitet. Kontinuitet i det här sammanhanget betyder inte enbart personalkontinuitet, utan också omsorgs- och tidskontinuitet. Ett sätt att förbättra kontinuiteten kan vara att låta den fasta omsorgskontakten planera, genomföra och följa upp omsorgstagarens hemtjänstinsatser. För att öka kontinuitet och trygghet är det lämpligt att den fasta omsorgskontakten vid behov också utför hälso- och sjukvårdsuppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Att låta den fasta omsorgskontakten upprätta genomförandeplanen tillsammans med omsorgstagaren kan också bidra till ökad kontinuitet, i synnerhet omsorgskontinuitet. En fast omsorgskontakt kan också infor-

mera övrig omsorgspersonal om hur insatserna ska genomföras utifrån den äldres behov och önskemål.

Den fasta omsorgskontakten kan också bidra till en bättre samordning kring den äldre. Det kan handla om att informera och samverka med anhöriga och närstående, arbetslaget i hemtjänsten och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres situation, till exempel legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hos kommunen, regionen och privata vårdgivare (med beaktande av reglerna om sekretess- och tystnadsplikt).

7.3 Den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska

Utredningens förslag: Som fast omsorgskontakt får bara den utses som innehar yrkestiteln undersköterska, i enlighet med de regler som föreslås i betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) och i promemorian Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser (Ds 2020:15). Lagförslaget ska träda i kraft den 1 januari 2030.

7.3.1 Den fasta omsorgskontaktens uppgifter ställer krav på särskild kompetens

Det hemtjänstlandskap som den fasta omsorgskontakten arbetar i ställer särskilda krav på kompetens för att omsorgsskapet ska kunna utföras på ett tryggt och säkert sätt. Den fasta omsorgskontakten förväntas kunna utföra kvalificerade uppgifter, såväl omsorgsinsatser som medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården (avsnitt 6.3), oftast själva och under tidspress. Brister i centrala kompetensområden har visat sig kunna utgöra risker för patientsäkerheten och ger inte tillräckligt goda förutsättningar för att tillhandahålla en trygg och säker omsorg.

Av utredningens tidigare redogörelse framgår att behoven hos omsorgstagare är komplexa och omfattande (kapitel 3 och 4), vilket också har konstaterats i en rad andra statliga utredningar. Utvecklingen går mot att allt fler sjuka äldre skrivs ut tidigare och bor hemma längre. Åtgärder för rehabilitering och habilitering utförs i

större utsträckning i den kommunala hälso- och sjukvården. Den tekniska utvecklingen gör också att äldre personer med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus. Sid 378(578)

Fördelar och nackdelar med att i lag reglera kompetensen

Av utredningens sammanfattande analys framgår vilka centrala förhållanden och kunskaper som den fasta omsorgskontakten behöver för att utföra sitt arbete på ett tryggt och säkert sätt (avsnitt 6.4). Utredningen bedömer att den fasta omsorgskontaktens kompetens behöver motsvara en undersköterskas i enlighet med det som föreslås i regleringen om skyddad yrkestitel (SOU 2019:20 och Ds 2020:15) och att det behöver regleras i lag. För att klara kompetensförsörjningen behövs inte bara fler anställda utan också personal med rätt kompetens som kan säkerställa en patientsäker vård och omsorg av god kvalitet.

Utredningen bedömer att fördelarna med att i lag införa ett krav om att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska är att:

- Omsorgskontakten kan utföra sina arbetsuppgifter på ett, för omsorgstagaren, tryggt och säkert sätt. Det kan motverka att omsorgstagaren utsätts för risker som skador, olyckor, missförhållanden, otrygghet och dålig livskvalitet.
- Den fasta omsorgskontakten kan vara trygg i hur omsorgsarbetet och de medicinska uppgifterna (efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården) ska utföras.
- Den fasta omsorgskontakten kan arbeta mer kunskapsbaserat. Det kan handla om att göra rätt bedömningar i olika omsorgssituationer, känna igen skiftningar i hälso- och funktionstillstånd, hantera medicinska uppgifter på ett patientsäkert sätt och veta när andra yrkesgrupper behöver kopplas in.
- Omsorgskontakten har kunskapen om hur omsorgen kan anpassas till individens föränderliga behov och önskemål.
- Omsorgskontakten kan arbeta med att bevara och förbättra omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd. Det kan handla om att göra den äldre delaktig i omsorgen och utgå från den äldres förmågor och självständighet.

- Ett kompetenskrav kan professionalisera hemtjänsten vilket i förlängningen kan öka yrkets attraktivitet och status. Sid 379(578)

Som framgår av utredningens tidigare redogörelser (kapitel 3 och 4) finns i dag problem vad gäller möjligheterna att rekrytera undersköterskor till hemtjänsten. En nackdel med att i lag ställa krav på undersköterskekompetens är att verksamheterna inte lyckas rekrytera tillräckligt många undersköterskor som kan arbeta som fasta omsorgskontakter. Det finns i dag lokala skillnader vad gäller möjligheterna att rekrytera undersköterskor. Ett kompetenskrav minskar även utrymmet för kommunerna att själva bestämma hur resurserna och kompetenserna ska nyttjas i verksamheterna.

Med anledning av svårigheterna att rekrytera och ojämlika förutsättningar i kommunerna har utredningen valt att föreslå att kompetenskravet ska träda i kraft åtta år efter att bestämmelsen om att erbjuda fast omsorgskontakt har trätt i kraft. Avsikten med det är att ge kommunerna tid för omställning. Omställning kan handla om att rekrytera nya medarbetare och vid behov fortbilda personalen. Omställningen kan också handla om att skapa attraktivitet för yrket och ge förutsättningar för personalen att vilja stanna kvar.

Det kan tilläggas att regeringen har tagit initiativ till en satsning (Äldreomsorgslyftet) som bland annat innebär att ny och befintlig personal under betald arbetstid kan utbilda sig till undersköterska. Utöver att utbilda sig till undersköterska får personalen även möjlighet att fortbilda sig genom kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg. Satsningen bedöms även bidra till att underlätta möjligheterna att utbilda sig till undersköterska inför den planerade regleringen av yrket.⁵

Sammantaget bedömer utredningen att fördelarna med kompetenskravet tillsammans med den långa tiden för omställning, och de av regeringen aviserade kompetenssatsningarna motiverar att i lag reglera den fasta omsorgskontaktens kompetens.

⁵ Prop. 2020/21:1. Utgiftsområde 9, s. 166.

7.3.2 Kompetenskravet kopplas till reglering om skyddad yrkestitel för undersköterskor ^{Sid 380(578)}

Utredningen föreslår att som fast omsorgskontakt får bara den utses som innehar yrkestiteln undersköterska, i enlighet med den reglering som föreslås i betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) och i departementspromemorian Reglering av undersköterska – kompetenskrav och övergångsbestämmelser (Ds 2020:15). Regleringen om skyddad yrkestitel syftar till att på nationell nivå införa en gemensam standard för vad en undersköterska ska kunna, i syfte att säkerställa god kompetensförsörjning i vården och omsorgen. Utredningen har bedömt att de kompetenskrav som gäller för undersköterskor enligt förslaget även är lämpliga för de som arbetar som fast omsorgskontakt. Av förslaget om skyddad yrkestitel framgår att det finns flera vägar för en person att erhålla titeln (avsnitt 4.8). Det handlar i huvudsak om personer med formell vård- och omsorgsutbildning men också om personer med lång yrkeserfarenhet som undersköterska.

Ett annat alternativ som har övervägts är att föreslå att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska *eller motsvarande kompetens*. Det skulle möjliggöra för verksamheterna att själva avgöra om en person med till exempel lång arbetslivserfarenhet eller annan formell utbildning än den som avses i skyddad yrkestitel skulle kunna arbeta som fast omsorgskontakt. Utredningen menar dock att en sådan lösning inte skulle bidra till den enhetlighet i den kompetens som utredningen bedömer som nödvändig för rollen som fast omsorgskontakt. Att koppla en gemensam kompetensstandard till den fasta omsorgskontaktens roll menar utredningen är nödvändig för att säkerställa en trygg och säker omsorg.

Regleringen om skyddad yrkestitel föreslås träda i kraft den 1 januari 2025. Utredningens förslag om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln föreslås träda i kraft den 1 januari 2030. I skrivande stund förbereder regeringen en proposition⁶ med förslag om att undersköterska ska bli en skyddad yrkestitel. Regeringen har också aviserat ett anslag för den tilltänkta reformen.⁷ Utredningen menar att det finns starka skäl för att koppla kompetenskravet till en regler-

⁶ Prop. 2020/21:1. Utgiftsområde 9, s. 177.

⁷ Ibid.

ing som eftersträvar enhetlighet i yrket även om regeringen^{Sid 381(578)} ännu inte har trätt i kraft.

Om regleringen om skyddad yrkestitel uteblir behöver ett nytt kompetenskrav för den fasta omsorgskontakten beredas. Utredningen har beskrivit inom vilka kompetensområden som den fasta omsorgskontakten behöver ha kunskap inom (avsnitt 6.4). De kan tjäna som vägledning i samband med ytterligare beredning av kompetenskravet.

Kärnkompetens i omsorgsarbete

En konsekvens av den valda lösningen är att personer utan yrkestiteln undersköterska inte kan utses som fasta omsorgskontakter. Centrala uppgifter för den fasta omsorgskontakten är att arbeta nära den äldre, bygga en tillitsfull relation till hen, utföra hemtjänstinsatser och stödja den äldre i den dagliga livsföringen. Det innebär att den fasta omsorgskontaktens kärnkompetens behöver vara omsorgsarbete. Utredningen bedömer därför att det inte är lämpligt att till exempel legitimerad personal från den kommunala hälso- och sjukvården utses som fasta omsorgskontakter.

Kraven på den medicinska kompetensen i äldreomsorgen har samtidigt blivit högre. Äldre med sammansatta och komplexa behov bor i regel hemma längre innan de flyttar till ett särskilt boende. Den nämnda utvecklingen och bristen på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, framför allt sjuksköterskor, talar snarare för att de i större utsträckning behöver arbeta med kvalificerade medicinska uppgifter. För att rätt kompetens ska användas på rätt plats bedömer utredningen att det inte vore ändamålsenligt att utse legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till fasta omsorgskontakter.

Tid för omställning

Förslaget om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska föreslås, som framgår ovan, att träda i kraft den 1 januari 2030. Datumet har valts med hänsyn till att underlätta för verksamheterna att säkerställa tillgången på fasta omsorgskontakter med rätt kompetens. Det är nödvändigt med tid för omställning för att klara kompetensförsörjningen. Trots att det föreslagna

kompetenskravet inte börjar gälla förrän den 1 januari 2030, är utredningens utgångspunkt att verksamheterna behöver redan från och med den 1 januari 2022 (då bestämmelsen om att erbjuda fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft) börja ställa om i riktning mot det kommande kompetenskravet. Verksamheterna behöver under den här perioden också säkerställa att den fasta omsorgskontakten som utses har lämplig utbildning och erfarenhet, enligt bestämmelsen i 3 kap. 3 § SoL, för att kunna tillgodose den äldres behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning.

Datumet har också valts mot bakgrund av att regleringen om skyddad yrkestitel för undersköterskor föreslås träda i kraft den 1 januari 2025. Den regleringen utgör grunden för utredningens förslag om att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. Ytterligare överväganden som avser datumet för ikraftträdande finns i kapitel 8.

Bestämmelser med ikraftträdande vid två olika tidpunkter

Den föreslagna bestämmelsen som reglerar skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt är inte beroende av att kompetenskravet träder i kraft. Även om kompetenskravet är centralt för omsorgskapet bedömer utredningen att den första bestämmelsen har ett eget värde och kan bidra till förbättringar vad gäller kontinuitet, trygghet, samordning och individanpassad omsorg. Den bestämmelsen föreslås träda i kraft den 1 januari 2022. Eftersom utredningens lagförslag föreslås träda i kraft vid olika tidpunkter innebär det att ytterligare beredning behövs för att förslagen ska gå att genomföra.

7.4 Behov av väglednings- och uppföljningsuppdrag

Utredningens bedömning: Socialstyrelsen bör få i uppdrag, att ta fram ett vägledningsmaterial som underlättar implementeringen av lagförslaget. Vägledningen ska ge hemtjänsten information om hur de kan organisera arbetet runt den fasta omsorgskontakten för att åstadkomma kontinuitet, trygghet, samordning och individanpassad omsorg. I det här uppdraget ingår också att kommunicera och informera om det nya lagförslaget.

Sid 386(578)
Socialstyrelsen bör också få i uppdrag att utvärdera hur den nya lagen efterlevs och om arbetet med fast omsorgskontakt bidrar till kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Vidare bör Socialstyrelsen uppdras att följa upp utvecklingen hos verksamheterna efter 2022 med fokus på att undersöka i vilken utsträckning fast omsorgskontakt erbjuds och vilken kompetens hen har.

Utredningen bedömer att det behövs ytterligare vägledning för att säkerställa en ändamålsenlig implementering av lagförslaget. Utredningens sammanfattande analys (kapitel 6) visar på att det krävs ett antal förutsättningar för att arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bidra till kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Förutsättningarna avser hur den fasta omsorgskontaktens arbete behöver planeras och bedrivs för att uppnå de avsedda målen. Ett sådant vägledningsmaterial bör också innehålla exempel på verksamheter som har etablerade och utvecklade arbetssätt kring den fasta omsorgskontakten. De ”goda exemplen” ska möjliggöra ett utbyte av erfarenheter mellan hemtjänstverksamheter runtom i landet. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att ta fram ett vägledningsmaterial med utgångspunkt i de analyser som finns i utredningen. I uppdraget ska också ingå att kommunicera och informera om det nya lagförslaget.

Socialstyrelsen bör även ges i uppdrag att utvärdera efterlevnaden av den nya lagen. Syftet med utvärderingen är inte enbart att kartlägga om äldre personer erbjuds fasta omsorgskontakter, utan också undersöka om verksamheterna genom sitt arbete med fasta omsorgskontakter lyckats förbättra kontinuiteten, tryggheten och samordning i hemtjänsten samt erbjuda äldre en mer individanpassad omsorg. Uppdraget bör genomföras tre år efter att lagförslaget föreslås att träda i kraft, det vill säga under 2025. Efterlevnaden av kravet på att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska bör följas upp ett år efter att förslaget föreslås träda i kraft 2031.

I dagsläget samlar Socialstyrelsen årligen in uppgifter om andelen äldre inom äldreomsorgen som har en utpekad kontaktperson. Socialstyrelsen sammanställer också uppgifter om hur personalkontinuiteten ser ut inom hemtjänsten. Som framgår av utredningens tidigare redogörelse behöver den fasta omsorgskontaktens roll fyllas med ett innehåll för att vissa fördelar, som till exempel god personalkon-

tinuitet, ska uppnås. Socialstyrelsen bör därför ges uppdrag^{Sid 384(578)} att utreda om det är möjligt att utveckla en kvalitetsindikator som kan vara ett stöd för verksamheterna i arbetet med fast omsorgskontakt kopplat till personalkontinuitet.

Slutligen bör Socialstyrelsen följa upp utvecklingen hos verksamheterna efter år 2022, med fokus på att undersöka i vilken utsträckning fast omsorgskontakt erbjuds och vilken kompetens hen har.

Utredningens förslag: Den föreslagna bestämmelsen i 5 kap. 5 a § SoL ska träda i kraft den 1 januari 2022. Förslaget i 5 kap. 5 b § SoL ska träda i kraft den 1 januari 2030.

Utredningen förslår att lagändringarna ska träda i kraft vid två olika tillfällen. Det innebär att den föreslagna bestämmelsen i 5 kap. 5 a § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som reglerar skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt, först träder i kraft den 1 januari 2022. Förslaget om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska, i 5 kap. 5 b § SoL, föreslås träda i kraft den 1 januari 2030. Utredningen har valt det datumet mot bakgrund av att regleringen om skyddad yrkestitel för undersköterskor i SOU 2019:20 och Ds 2020:15 föreslås träda i kraft den 1 januari 2025. Den regleringen utgör grunden för utredningens förslag om att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. Utredningen bedömer att en femårsperiod är nödvändig för att säkerställa tillgången av undersköterskor som kan arbeta som fast omsorgskontakt. Detta trots de tämligen generösa övergångsbestämmelser som föreslås i Ds 2020:15 som möjliggör för redan anställda undersköterskor att behålla sin yrkestitel under en övergångsperiod (cirka 62 000 personer).¹ De personer som inte omfattas av den nämnda övergångsbestämmelsen ska enligt förslaget i SOU 2019:20 och Ds 2020:15 ansöka om bevis om rätten att använda yrkestiteln undersköterska. Mot bakgrund av att det handlar om en av Sveriges största yrkesgrupper vill utredningen säkerställa att tillräckligt med tid ges för ansöknings- och handlägningsförfarandet. Socialstyrelsen

¹ Ds 2020:15. Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser s. 31, 32 och 35.

förväntas behöva handlägga cirka 25 000 ärenden per år mellan åren 2025 och 2035.²

Datumet för ikraftträdande har också valts som framgår ovan med hänsyn till att underlätta för verksamheterna att säkerställa tillgången på fasta omsorgskontakter med rätt kompetens. Det är nödvändigt med tid för omställning för att klara kompetensförsörjningen.

² Ds 2020:15 Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser s. 35.

9.1 Inledning

Enligt 14 § kommittéförordningen (1998:1474) ska en utredning redovisa vilka konsekvenser som utredningens förslag får för kostnader och intäkter för staten, kommuner, landsting, företag eller andra enskilda. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt ska dessa redovisas.

Om förslagen har betydelse för den kommunala självstyrelsen, för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företag, för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen, ska detta också redovisas (15 §).

Om ett betänkande innehåller förslag till nya eller ändrade regler ska förslagens konsekvenser redovisas i en konsekvensutredning i enlighet med bestämmelserna i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning (15 a §).

Ytterligare krav på konsekvensbeskrivningar kan framgå av utredningens direktiv (16 §). I utredningsdirektiven anges att de ekonomiska konsekvenserna och effekterna av utredningens förslag ska beräknas och beskrivas. Det omfattar beräkning och beskrivning av samhällsekonomiska kostnader och nyttor som uppstår även utöver de offentligfinansiella effekterna av förslagen. Påverkar något av förslagen den kommunala självstyrelsen ska utredningen särskilt redovisa dessa konsekvenser och de särskilda avvägningar som enligt utredarens mening motiverar att inskränkningen görs. Om flera möjligheter finns för att nå samma mål, ska den föreslås som innebär den minst långtgående inskränkningen för den kommunala självsty-

relsen. I konsekvensanalysen avseende jämställdhet ska såväl konsekvenser för personal som för äldre redovisas och analyseras. Sid 389 (678)

9.2 En beskrivning av problemen och vad utredningen vill uppnå

Inom hemtjänsten finns i dag ett antal problem som påverkar såväl omsorgstagare som personal och anhöriga.

För omsorgstagaren är bristande personalkontinuitet ett utbrett problem. De flesta äldre upplever att det är tryggare att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och där en ömsesidig och förtröendefull relation har byggts upp. Kontinuitet handlar också om att insatserna utförs på överenskommet sätt med individens behov i fokus.

Ett annat problem är samordningsbrister mellan olika yrkesgrupper som finns runt omsorgstagaren. Omsorgstagare med hemtjänst har ofta komplexa och sammansatta behov, vilket innebär att de får kvalificerade insatser från såväl kommunal som regional hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det ställer krav på en fungerande samordning.

Ytterligare ett problem är att omsorgspersonalens kompetens inte i tillräcklig stor utsträckning motsvarar de behov som omsorgstagarna har inom hemtjänsten. Omsorgspersonalen förväntas utföra mer kvalificerade uppgifter, oftast själva och under ett högt tempo.

Arbetsförhållandena för omsorgspersonalen inom äldreomsorgen har försämrats under de senaste årtiondena. Det kan handla om dåliga arbetstider, stor psykisk och fysisk arbetsbelastning, bristande stöd från chef och för lite inflytande över arbetet.

Hur hemtjänsten är organiserad påverkar också anhöriga till omsorgstagare. Många anhöriga upplever att de behöver ta ett stort ansvar för kontakter med olika yrkesgrupper runt omsorgstagaren. Vidare kan anhöriga känna otrygghet på grund av bristande överblick när de inte vem som har det övergripande ansvaret för omsorgstagaren och vem de ska kontakta vid behov.

Utredningens förslag om krav på fast omsorgskontakt i hemtjänsten förväntas bidra till förbättringar för omsorgstagaren, personalen och anhöriga. En fast omsorgskontakt som får ett utökat ansvar för planeringen och genomförande av hemtjänstinsatserna kan bidra till:

Sid 390(578)

- bättre personalkontinuitet
- bättre samordning
- individanpassad omsorg och ökad delaktighet samt trygghet för den äldre
- bättre arbetsförhållanden för omsorgspersonalen
- ökad trygghet för anhöriga, och
- enhetlighet i landet gällande den fasta omsorgskontaktens arbete.

9.3 Behov av reglering och alternativa lösningar

Utredningen bedömer att införandet av fast omsorgskontakt i lag är den mest ändamålsenliga vägen för att komma tillrätta med de problem som beskrivits ovan. En nationell reglering kan verka för en mer enhetlig tillämpning av funktionen över hela landet samt utgöra ett tydligt mandat för kommunerna att arbeta med och utveckla rollen. Det handlar om såväl arbetssätt som kompetens.

En fast omsorgskontakt behöver ha tillräckligt med kompetens för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tryggt och säkert sätt. Allt fler sjuka omsorgstagare skrivs snabbare ut från sjukhuset och vistas allt längre hemma med komplexa och sammansatta behov. För att den fasta omsorgskontakten ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett säkert sätt, bedömer utredningen att det är nödvändigt att i lag också införa ett kompetenskrav för den fasta omsorgskontakten.

Alternativa lösningar till lagreglering skulle kunna vara:

1. Ett så kallat "nollalternativ" dvs. att inte föreslå någon reglering gällande fast omsorgskontakt bedömer utredningen inte vara ett alternativ. Uppgifter från Socialstyrelsen visar att 86 procent av omsorgstagarna i dag har en fast omsorgskontakt. Emellertid framgår av utredningens kartläggning (kapitel 3) att arbetet med den fasta omsorgskontakten varierar i stor utsträckning mellan de olika utförarna, särskilt i fråga om rollens utformning, kompetens och arbetssätt. I vissa verksamheter är omsorgskontaktens roll begränsad till att enbart vara en person "på ett papper" som omsorgstagaren och anhöriga kan kontakta vid behov. I andra

verksamheter är rollen utformad så att omsorgskontakten har det huvudsakliga ansvaret för att planera och genomföra insatserna hos omsorgstagaren samt att vara kontaktyta gentemot andra yrkesgrupper inom vården och omsorgen samt anhöriga. För att uppnå likvärdighet i landet och säkerställa de goda effekterna av den fasta omsorgskontaktens arbete bedömer utredningen att en reglering behövs.

2. Att använda ”mjuk styrning” för att få till stånd ett mer enhetligt arbetssätt för den fasta omsorgskontakten. Det kan handla om vägledningar och rekommendationer i form av till exempel allmänna råd från myndigheter. Det är dock oklart i vilken utsträckning som den här styrningsformen kommer att få önskad effekt i verksamheterna. Personalkontinuiteten följs upp regelbundet och är en viktig kvalitetsaspekt inom vården och omsorgen om äldre. Den har dock enligt Socialstyrelsen försämrats nationellt under det senaste årtiondet från 13 till 16 olika personal som den äldre personen med hemtjänst möter under en 14-dagarsperiod. Utredningen bedömer att mjuk styrning inte ger kommunerna tillräckliga incitament för att jobba med den fasta omsorgskontakten på annat sätt än de gör i dag.
3. Ytterligare ett alternativ är att detaljreglera den fasta omsorgskontaktens arbete och vilka arbetsuppgifter som ska ingå i rollen. Utredningen har i stället valt att lägga ett lagförslag med de mål som kommunerna ska uppnå med hjälp av omsorgskontaktens arbete. Det bedömer utredningen som tillräckligt. Vad som ytterligare ska ingå i den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter överlämnas åt kommunerna att själva avgöra utifrån deras lokala förutsättningar.

9.4 De som berörs av lagförslaget

Lagförslaget om fast omsorgskontakt kommer att beröra äldre med hemtjänst, anhöriga till omsorgstagare och omsorgspersonalen.

För de äldre handlar det om att säkerställa en bättre personalkontinuitet, mer individanpassad omsorg och en högre grad av delaktighet.

Anhörigas och närståendes roll för äldre med hemtjänst är omvittnat stor.¹ Den fasta omsorgskontakten kan underlätta för anhöriga och närstående på olika sätt, exempelvis genom bättre kommunikation mellan hemtjänsten och den anhörige.

Den i personalen som ges uppgiften att fungera som fast omsorgskontakt är den som kommer att påverkas mest, både vad gäller arbetsuppgifternas karaktär och den tid som går åt.

Förutom omsorgspersonal kommer en rad andra yrkeskategorier att påverkas, om än i mindre grad. Det kan till exempel handla om enhetschefer för hemtjänsten, samordnare och planerare, biståndshandläggare samt hälso- och sjukvårdspersonal i hemsjukvården. En del yrkeskategorier kan få ytterligare uppgifter medan andra får färre. Ett exempel på en ny arbetsuppgift är utnämningen och introduktionen av den fasta omsorgskontakten. Ett annat exempel är den kommunala hälso- och sjukvårdens olika personalgrupper som kan få ytterligare en uppgift att informera om vidtagna åtgärder eller kommande behandlingar. De här ”nya” uppgifterna för olika yrkesgrupper kan falla inom ramen för yrkets kontinuerliga förändring och förutsätts kunna absorberas i en stor organisation. Utredningen har därför valt att inte inkludera uppgifterna i kostnadsberäkningarna.

Regleringen kommer att beröra kommuner, regioner, juridiska personer och privata utförare av hemtjänst. Regleringen kommer också att påverka statliga myndigheter som till exempel Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

9.5 Lagförslagets konsekvenser

Det här avsnittet beskriver de överväganden som gjorts för att beräkna lagförslagets kostnadsmässiga och icke monetära konsekvenser. Utredningen beskriver först olika osäkerhetsfaktorer och hur man har valt att hantera dem. Vidare görs beräkningar av lagförslagets kostnadsmässiga konsekvenser. De beräkningarna utgår från den utökade arbetstiden som kan behövas för den fasta omsorgskontaktens arbete, som enligt förslaget ska utföras av en undersköterska. De uppgifter som används för att beräkna kostnaderna förenade med

¹ Ulmanen, P., Szebehely, M. (2015). From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden. *Int J Soc Welf.* 24:81–92.

lagförslaget sammanfattas i tabell 9.1. Avslutningsvis bedöms de positiva effekterna och nyttan av lagförslaget.

9.5.1 Principiella utgångspunkter och osäkerhetsfaktorer

I samhällsekonomiska kalkyler beräknas kostnader och effekter år för år, och hänsyn tas till ändrade förutsättningar som till exempel en växande grupp äldre. För att underlätta jämförelser över tid diskonteras sedan kostnader och intäkter, samt effekter till ett så kallat nuvärde. Utredningen har valt att använda sig av en kostnadseffektanalys för att uppskatta både kostnader och effekter av lagförslaget. Kostnaderna relateras till en i förväg bestämd effekt. För de icke monetära effekterna, som påverkar både omsorgstagare, anhöriga och omsorgspersonal, har utredningen valt att använda kvalitetsjusterade levnadsår (quality adjusted life years, QALY) som effektmått.

De kostnadsmässiga konsekvenserna av lagförslaget om fast omsorgskontakt är befattade med osäkerhet. Osäkerheten ökar i ett längre tidsperspektiv mot bakgrund av att det är svårt att förutse samhällsförändringar och antalet som får hemtjänst. I Sverige, som i andra länder i Europa, ökar antalet äldre i befolkningen. Under perioden 2010–2018 ökade andelen äldre i Sverige (65 år och äldre) med 17 procent från 1,7 miljoner till 2,1 miljoner.² Samtidigt minskade andelen äldre med hemtjänstinsatser från 9 till 8,3 procent, under motsvarande period. Det visar att det inte finns något direkt samband mellan den demografiska utvecklingen och nyttjande av hemtjänst. Mellan 2020–2025 förväntas andelen äldre öka ytterligare med 6,9 procent.³ Det är osäkert hur det påverkar antalet hemtjänstinsatser under samma period.

Eftersom det arbetssätt som följer av lagförslaget inte har prövats i mindre skala på ett kontrollerat sätt, där både kostnader och effekter kunnat följas, är beräkningarna som avser lagförslagets konsekvenser förenade med osäkerhet. Ett sådant försök hade gjort det möjligt att skatta effekter av lagförslaget i form av bättre hälsa, bättre personalkontinuitet och mindre vårdutnyttjande m.m.

Alternativet till en försöksverksamhet kan vara att sammanställa litteratur i ämnet i syfte att hitta information om liknande föränd-

² www.scb.se.

³ www.scb.se.

ringar som kan användas i beräkningar. Sökningar i PubMed har gjorts men litteratur som är användbar för det syftet har inte hittats. Det innebär att utredningen måste basera beräkningarna på antaganden som har olika grad av säkerhet. När osäkerheten är betydande och antas påverka slutresultatet påtagligt, presenteras en känslighetsanalys, som visar på kostnadsutfall för alternativa scenarier. Utredningen har i vissa fall valt att inte göra känslighetsanalyser. Värdet av en känslighetsanalys skulle i de fallen vara begränsat eftersom de enbart skulle baseras på antaganden.

Det finns i huvudsak tre förklaringar till osäkerheterna i beräkningarna.

1. Det finns inte tillräckligt med uppgifter i den offentliga statistiken för att kunna bedöma lagförslagets konsekvenser. Det medför en viss osäkerhet i uppskattningarna. Därför används uppgifter från kommunala företrädare som grund för känslighetsanalyserna (tabell 9.1).
2. Lagförslaget påverkar många yrkesgrupper i varierande grad, i den omfattande och komplexa verksamhet som äldreomsorgen utgör. Det är osäkert hur de här yrkesgruppernas arbetsuppgifter och arbetstid påverkas.
3. Hemtjänstens organisation påverkas av samhällsutvecklingen i stort, exempelvis den demografiska utvecklingen, arbetsmarknaden och särskilda händelser som till exempel covid-19-pandemin.

9.5.2 Kostnad för fast omsorgskontakt

Kostnaden för fast omsorgskontakt inom hemtjänsten bygger på uppskattade uppgifter om hur stor andel av omsorgstagarna som enligt lagförslaget kommer att få en omsorgskontakt. Dessutom görs uppskattningar om den utökade arbetstid som behövs för den fasta omsorgskontaktens arbete. Den utökade arbetstiden omvandlas till nya underskötersketjänster som behöver rekryteras (tabell 9.1).

En fast omsorgskontakt ska, enligt lagförslaget, erbjudas om det "inte är uppenbart obehövt". För konsekvensutredningens ändamål har utredningen bedömt att 90 procent av de med beviljad hemtjänst ska få en fast omsorgskontakt. Det baseras på uppgifter från Socialstyrelsen om att 10 procent endast har trygghetslarm och/eller

matdistribution. Det kan dock finnas omsorgstagare som har mer insatser men ändå inte behöver en fast omsorgskontakt. På grund av osäkerheten i gränsdragningen har även beräkningar gjorts utifrån att 30 procent av omsorgstagarna inte har ett behov av en fast omsorgskontakt. En mindre andel omsorgstagare antas tacka nej till erbjudandet om fast omsorgskontakt men utredningen antar att den andelen är så liten att ingen hänsyn tas till det i beräkningarna.

Enligt finansieringsprincipen ska alla nya åligganden för kommunerna finansieras till fullo av staten, oavsett om kommunerna redan arbetar i enlighet med kravet eller inte. Det innebär att full kostnadsersättning är huvudalternativet nedan (tabell 9.2). Det är emellertid också av intresse att studera en kostnadsbild som utgår från Socialstyrelsens uppgifter om att 86 procent av omsorgstagarna redan har en fast omsorgskontakt. Av utredningens kartläggning i kommunerna (kapitel 3) framgår att den fasta omsorgskontaktens roll och arbete ser olika ut, och att i flertalet kommuner är fast omsorgskontakt ”enbart ett namn på ett papper”. Utredningen väljer att göra ett antagande om att 50 procent av omsorgstagarna har en fast omsorgskontakt med ett fungerande omsorgsskap för att få ytterligare ett kostnadsutfall för ett möjligt scenario (känslighetsanalys). Därför väljer utredningen också att göra beräkningar utifrån att 50 procent av omsorgstagarna har en fast omsorgskontakt.

Den fasta omsorgskontakten behöver tid för att utföra sitt arbete. Tidsåtgången kan betraktas som en investering för en väl fungerande fast omsorgskontakt. Utredningen har utifrån kommunkontakter⁴ uppskattat tiden till två timmar per vecka under relationens första månad vilket innebär åtta timmar. Till följd av personalomsättningen och att hemtjänstinsatsen avslutas har vi i våra beräkningar utgått från att alla hemtjänstmottagare med fast omsorgskontakt årligen behöver dessa åtta timmar.

En fast omsorgskontakt behöver tid för att till exempel planera omsorgen, kontakta andra yrkesgrupper, delta i samordnade individuella planeringsmöten (SIP) och andra uppföljningsmöten. Den fasta omsorgskontakten behöver också tid för kontinuerlig kontakt med omsorgstagaren och när hen så bedömer ha kontakt med anhöriga.

Utredningen uppskattar den totala tidsåtgången för ovanstående till 30 minuter per vecka inklusive tiden som används för att lära

⁴ Utredningen har varit i kontakt med informanter i Vaxholm, Lund, Kramfors och Sundsvall.

känna omsorgstagaren under relationens första månad. Det är viktigt att betona att det här rör sig om en genomsnittlig tid. Det innebär i praktiken att några omsorgstagare kommer få mer tid för omsorgsskap och andra betydligt mindre, mot bakgrund av deras skiftande behov. Eftersom antagandena i den här delen av beräkningen har stor betydelse för totalkostnaden och är osäker, görs känslighetsanalyser med såväl 20 som 40 minuter per vecka.

För den fasta omsorgskontaktens arbete har kostnadsberäkningar gjorts med utgångspunkt att en undersköterska arbetar 37 timmar per vecka och 44 veckor per år (i enlighet med kollektivavtal för yrkesgruppen). Lönen för undersköterska och vårdbiträde är hämtad från SCB:s lönestatistik och lönekostnadspåslaget är 37 procent⁵ (tabell 9.1).

⁵ www.ekonomifakta.se/fakta/skatter/skatt-pa-arbete/sociala-avgifter/.

Sid 397(578)

Tabell 9.1 Uppgifter som används för att beräkna kostnader i samband med införande av fast omsorgskontakt

Uppgift	Huvudalternativ	Antagande i känslighetsanalyser	Källa
Antal med hemtjänst	173 000	Ingen känslighetsanalys	Kolada ¹
Andel och antal omsorgstagare i behov av fast omsorgskontakt	90 % 155 700	70 % 121 100	Antagande baserat på Kolada ¹ och information från kommuner ²
Andel och antal omsorgstagare med befintlig fast omsorgskontakt	0 % 0	50 % samt 86 % 86 500, 148 800	Information från kommuner och Äldreguiden ³
Mertid (per vecka) per omsorgstagare vid införande av fast omsorgskontakt	30 minuter för fast omsorgskontakt	a) 40 minuter för fast omsorgskontakt b) 20 minuter för fast omsorgskontakt	Information från kommuner ²
Årsarbetstid fast omsorgskontakt	1 628 arbetstimmar	Ingen känslighetsanalys	37 timmar i veckan för dagtidspersonal, 44 arbetsveckor per år enligt kollektivavtal för Kommunal ⁴
Lön undersköterska i hemtjänsten	28 900 SEK/månad	Ingen känslighetsanalys	Statistiska centralbyråns lönestrukturstatistik ⁴
Löneskillnad vårdbiträde och undersköterska	27,64 SEK/timme (3 400 SEK/månad)	Ingen känslighetsanalys	Statistiska centralbyråns lönestrukturstatistik ⁵
Lönekostnadspåslag	37 %	Ingen känslighetsanalys	Ekonomifakta ⁶

¹ Uppgifter för 2019 från Kolada vilket är en statistikdatabas som upprätthålls av rådet för främjande av kommunala analyser.

² Intervju med ansvarig för hemtjänst i Kramfors, Lund, Sundsvall och Vaxholms kommun.

³ Äldreguiden upprätthålls av Socialstyrelsen med information på kommunnivå för hemtjänsten, www.socialstyrelsen.se/lattlast/aldreguiden/.

⁴ <https://skr.se/arbetsgivarekollektivavtal/kollektivavtal/allmannabestammelserab.145.html>.

⁵ www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/loner-och-arbetskostnader/lonestrukturstatistik-hela-ekonomin/.

⁶ Ekonomifakta är en del av svenskt näringsliv, se www.ekonomifakta.se/Fakta/Skatter/Skatt-pa-arbete/Sociala-avgifter/.

Ett införande av fast omsorgskontakt innebär att kommunens kostnader ökar med 1 181 miljoner med dagens löneläge enligt utredningens huvudalternativ (tabell 9.2). Kommunerna ska kompenseras för detta i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen. Beräkningen baseras, som tidigare beskrivits, på att 90 procent av alla

omsorgstagare ska få en fast omsorgskontakt, att den fasta omsorgs-^{Sid 398(578)}kontakten är undersköterska, att ingen omsorgstagare i dagsläget har fast omsorgskontakt som är undersköterska och att det tar 30 minuter att utföra arbetet (per vecka). Omräknat i antal tjänster motsvarar det 2 487 underskötersketjänster (tabell 9.2).

Av dessa 1 181 miljoner kronor faller 83 procent på offentliga utförare och 17 procent på privata utförare, men eftersom även privata utförare till största del finansieras av kommunsektorn är slutsatsen att den kommunala merkostnaden är knappt 1 200 miljoner kronor oaktat de skatteeffekter som berörs i avsnitt 9.7.

Som redan nämnts tidigare förväntas antalet äldre (65 år och äldre) öka med 6,9 procent mellan 2020 och 2025. Om andelen äldre med hemtjänst håller sig på 2018 års nivå bedöms kostnaden över fem år till 6 350 miljoner kronor, det vill säga 1 270 miljoner kronor per år. SCB uppskattar att den åldersgrupp i befolkningen som kommer att öka mest är personer 80 år och äldre. Kostnaden kan således bli högre än beräknat om man antar att fler får hemtjänst 2025 med anledning av den demografiska utvecklingen. Men som framgår ovan finns inget direkt samband mellan demografisk utveckling och nyttjande av hemtjänst varför utredningen väljer att inte göra ytterligare beräkningar.

Tabell 9.2 Uppskattade kostnader för införande av fast omsorgskontakt – huvudalternativ med full kostnadsersättning samt känslighetsanalyser med varierande andel omsorgstagare med befintlig omsorgskontakt och varierande behov av mertid

Huvudalternativ – full kostnadsersättning					
Andel omsorgstagare i behov av fast omsorgskontakt	Andel omsorgstagare med befintlig omsorgskontakt	Mertid vecka per omsorgstagare	Arbetstimmar per år	Behov, nya tjänster	Total kostnad (MSEK)
90 %	0 %	30 minuter	4 048 200	2 487	1 181
Känslighetsanalys ^a					
90 %	0 %	40 minuter	5 397 595	3 315	1 575
		20 minuter	2 698 773	1 658	788
	50 %	40 minuter	2 398 930	1 474	700
		30 minuter	1 799 200	1 105	525
		20 minuter	1 199 467	737	350
	86 %	40 minuter	239 891	147	70
		30 minuter	179 920	111	53
		20 minuter	119 947	74	35
	70 %	40 minuter	4 198 133	2 579	1 225
		30 minuter	3 148 600	1 934	919
		20 minuter	2 099 067	1 289	613
	50 %	40 minuter	1 199 455	737	350
		30 minuter	899 600	553	263
		20 minuter	599 733	368	175

a) Känslighetsanalysens antagande om att 50 procent eller 86 procent redan har en omsorgskontakt innebär avsteg från principen om full kostnadsersättning.

Som ovan nämns i tabell 9.2 beräknas den fasta omsorgskontaktens uppdrag ta 30 minuter i veckan per omsorgstagare. Omräknat i antal tjänster motsvarar det cirka 2 500 underskötersketjänster. Detta kan ses mot bakgrund av att regeringen 2018 gjorde bedömningen att man fram till 2026 totalt behövde rekrytera 136 000 undersköterskor.⁶ Slutsatsen är att det framtida behovet av undersköterskor påverkas marginellt till följd av lagförslaget. Ett annat sätt att illustrera vad 2 500 underskötersketjänster betyder är att relatera till det

⁶ Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan 2017/18:280.

årliga tillskottet av utbildade undersköterskor som är 8 700.⁷ Sid 400(578) Om man skulle slopa kravet på att omsorgskontakten ska vara undersköterska skulle kostnaden minska med cirka 100 miljoner kronor med dagens löneläge. Den marginella kostnadsskillnaden har medfört att utredningen valt att i beräkningarna utgå från att de nya tjänsterna ska innehas av undersköterskor, trots att regeln om att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska inte träder i kraft förrän 1 januari 2030.

En kompetenshöjning av verksamheten

En intention med lagförslaget är att den fasta omsorgskontakten, som är undersköterska, ska utföra omsorgsarbetet och medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården, i så stor utsträckning som möjligt med hänsyn till schemaläggning och bemanning. Löneskillnaden mellan undersköterskor och annan personal, som till exempel vårdbiträden, talar för en kostnadsökning. Å andra sidan kan undersköterskor utföra fler typer av arbetsuppgifter vilket underlättar för organisering, planering och schemaläggning. Ett förändrat arbetssätt där personalens kompetens utnyttjas mer effektivt kan begränsa behovet av resurstillskott.

Att beräkna nettokostnaden för att en större del av omsorgsarbetet och de medicinska uppgifterna utförs av en undersköterska (i stället för vårdbiträde), kräver detaljerade uppgifter från lokal nivå. Hur stor andel av omsorgsarbetet och de medicinska uppgifterna ska utföras av den fasta omsorgskontakten? Hur stor andel av personalen har i dag undersköterskekompetens? Vilka schemaläggningssvinster uppstår när kompetensen höjs? Andra lokala förutsättningar som exempelvis andelen heltidstjänster och de äldres skiftande behov kan också ha stor betydelse för kostnaden. Utredningen väljer därför att konstatera att ytterligare kostnader kan tillkomma men att det saknas underlag för de här bedömningarna.

⁷ Trender och prognoser. Befolkningen, utbildning, arbetsmarknaden med sikte på år 2035, SCB 2017.

Förslag på finansiering

Sid 401(578)

Regeringen har i utgiftsområde 9 aviserat en bred äldreomsorgsatsning i anslag 4:5 som ger kommunerna ett resurstillskott om 4 miljarder kronor årligen från 2021. Delar av medlen kan användas för de kostnader om 1 200 miljoner som är förenade med utredningens förslag om införandet av fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Utredningen bedömer att den kvalitetshöjning som lagförslaget kan innebära för hemtjänsten motiverar att medel från äldreomsorgsatsningen används för att finansiera förslaget.

9.5.3 Andra konsekvenser av lagförslaget

Utredningen bedömer att införandet av fast omsorgskontakt kommer att ha positiva effekter. I syfte att uppskatta både kostnaderna och effekterna av lagförslaget om fast omsorgskontakt har utredningen valt att använda en så kallad kostnadseffektanalys. Det är en vanlig metod inom ramen för samhällsekonomiska kalkyler för att bedöma nyttan av interventioner i hälso- och sjukvården.

Figur 9.1 illustrerar hur kostnadseffektanalysen fungerar för en intervention. Interventionen kan vara ett nytt arbetssätt, en ny behandling eller som i detta fall en lag om fast omsorgskontakt. Det betyder att de resurser som tas i anspråk för interventionen mäts i kronor, medan nyttan mäts i ett icke-monetärt mått, till exempel antal nöjda omsorgstagare. Ett vanligt mått som används för att uppskatta det här inom hälso- och sjukvården är kvalitetsjusterade vunna levnadsår (QALY efter engelskans Quality Adjusted Life Years)⁸, och används till exempel i Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer för hälso- och sjukvård och socialtjänst.⁹ QALY beskrivs också av SBU:s handbok som ett lämpligt utfallsmått för hälso-relaterad livskvalitet.¹⁰

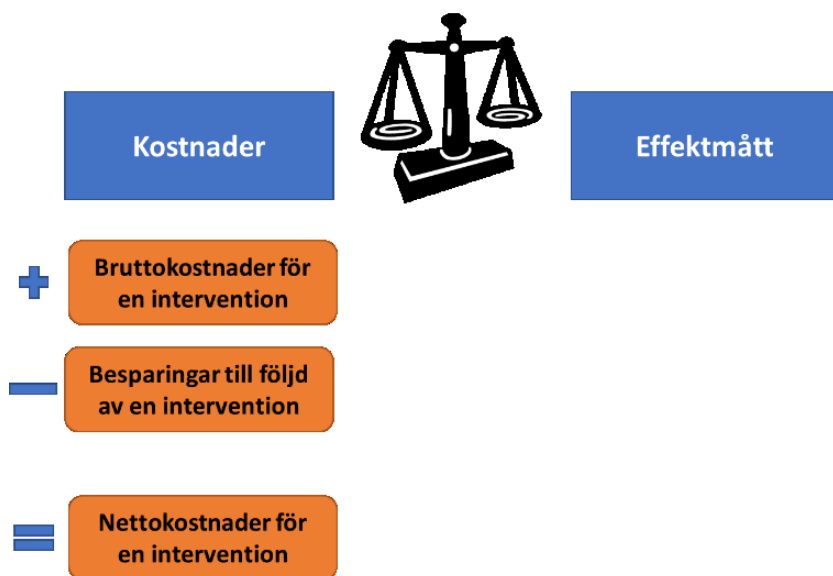
⁸ Drummond MF (2015). *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford Press.

⁹ www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/ nedladdad 2020-05-27.

¹⁰ Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering (2017). *Utvärdering av metoder i hälso-och sjukvården och insatser i socialtjänsten*. Handbok.

Figur 9.1 Principiell beskrivning av en kostnadseffektanalys

Sid 402(578)



Utredningen har valt att använda måttet kvalitetsjusterade vunna levnadsår (QALY) för att belysa lagförslagets konsekvenser. Med QALY kan man mäta hälsoförbättringar. Måttet kombinerar tid och hälsorelaterad livskvalitet. Det mäts på en skala med ankarpunkterna 1, bästa tänkbara hälsa, och 0, ett tillstånd likvärdigt med död. Ett år med en genomsnittlig hälsorelaterad livskvalitet motsvarande 0,7 blir således lika med 0,7 QALY och två år med samma livskvalitet blir 1,4 QALY. Om en intervention skulle förbättra hälsotillståndet så att livskvaliteten ökar från 0,7 till 0,8 och att den nivån behålls under ett år, blir ”hälsovinsten” 0,1 QALY per person. Den här effekten ska sedan vägas mot kostnaden enligt figur 9.1.

Utredningen menar att kostnadseffektanalys är en bra metod för en ekonomisk analys av fast omsorgskontakt. De huvudsakliga skälen för den bedömningen är att de viktigaste konsekvenserna av lagförslaget förmodligen är bättre hälsa och livskvalitet för både omsorgstagare och personal samt sannolikt också anhöriga. Trots den osäkerhet som tidigare beskrivits väljer utredningen att redovisa hypotetiska men sannolika exempel, som framför allt demonstrerar hur värdet av lagförslaget kan bedömas.

Välfärdsinsatser, inklusive hälso- och sjukvård, har ett ^{Sid 403(578)}inneboende egenvärde som inte enbart kan värderas med framtida kostnadsminskningar (besparingar). Det inneboendet egenvärdet bestäms genom individuella eller kollektiva betalningsviljestudier. När kostnadseffektanalys tillämpas används tröskelvärden som ett uttryck för vår kollektiva betalningsvilja, vilket konkretiseras nedan.

9.5.4 Nyttan av lagförslaget – en ansats till kostnadseffektanalys

Som utredningen tidigare lyft fram finns inga försök eller erfarenheter från varken Sverige eller andra länder som gör det möjligt att bedöma effekter av lagförslaget med hög precision. Det betyder att, det är enklare att uppskatta kostnaderna förenade med lagförslaget än att bedöma nyttan av det. Utredningen väljer dock att ge några exempel på troliga positiva effekter av lagförslaget som kan vara tillräckligt gynnsamma för att motivera kostnaden. Utredningen vill i sammanhanget understryka att exemplen bygger på antaganden då det empiriska underlaget är begränsat.

Den fasta omsorgskontakten kan, enligt utredningens förslag, upptäcka tidiga tecken på depression eller kognitiva nedsättningar så att behandling kan sättas in. Andra exempel på fördelar med den fasta omsorgskontakten är att hen kan upptäcka tecken på undernäring eller bristande följsamhet av läkemedelsordinationer, vilket kan minska risken för komplikationer och behov av sjukvård. Vidare kan förutsättningarna förbättras för att systematiskt undanröja olycksrisker i hemmet. Det kan handla om riskabla duschar/badkar, lösa mattor eller dålig nattbelysning, vilket har visad effekt på fallolyckor. Det här är exempel på positiva hälsoeffekter, vilka kan leda till kostnadsminskningar inom den regionala och kommunala hälso- och sjukvården samt hemtjänsten.

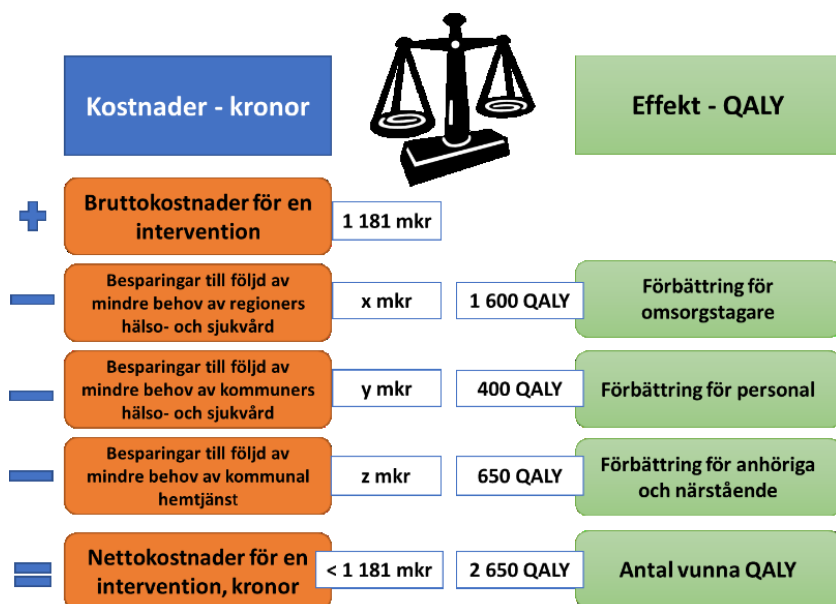
Utredningens kartläggning (kapitel 3) visar att arbetet med fast omsorgskontakt kan minska personalomsättningen och sjukfrånvaron. Det kan också bidra till ökad trivsel och nöjdhet hos personalen, vilket kan leda till bättre personalthälsa. Kartläggningen visar att sjuktalen i en kommun gick ner till 8–9 procent från 14 procent efter ett utvecklingsarbete där bland annat den fasta omsorgskontaktens roll stärktes. På motsvarande sätt minskade sjukfrånvaron i en annan kommun med ett välfungerande omsorgsskap. En viktig

förklaring, enligt kommunen, var det utökade handlingsutrymmet för personalen. Sid 404(578)

Ytterligare en grupp som sannolikt gynnas är anhöriga och närstående. Om den formella omsorgen fungerar väl minskar de anhörigas oro, vilket också kan bidra till bättre hälsa för dem. När man mäter hälsorelaterad livskvalitet är oro och ångest en viktig parameter.

Som utredningen tidigare beskrivit finns det goda skäl att anta att lagförslaget bidrar till kostnadsminskningar inom den regionala och kommunala hälso- och sjukvården, samt hemtjänsten. Utredningen kan dock inte beräkna besparingens storlek, utan de symboliseras med olika besparingseffekter x, y och z i figur 9.2.

Figur 9.2 En modell för ekonomisk analys av införande av fast omsorgskontakt



Besparingseffekterna kan till exempel handla om att minska risker i hemmet, och i förlängningen också fallolyckor. Totalt vårdades cirka 50 000 personer, 65 år och äldre, för fallolyckor i slutenvården

2018.¹¹ Samhällskostnaderna för äldres fallolyckor uppskattades 2014 till cirka 10 miljarder kronor¹² exklusive produktionsbortfall eftersom hemtjänstmottagare i regel inte förvärvsarbetar. Det saknas uppgifter om hur stor andel av de äldre med hemtjänst som har drabbats av fallolyckor. Det är rimligt att det handlar om en betydande andel som följaktligen skulle påverkas av arbetet med fast omsorgskontakt. Även om arbetet med fast omsorgskontakt endast marginellt påverkar inläggningar i slutenvården till följd av fallskador, skulle det ge avsevärda besparingseffekter i såväl regioners som kommuners hälso- och sjukvård liksom hemtjänst (Figur 9.2).

Besparingar inom hemtjänsten kan handla om minskad personalomsättning och lägre sjukfrånvaro som kan leda till lägre kostnader för nyrekrytering och administration m.m. En fast omsorgskontakt kan också bidra till en mer effektiv och samordnad hemtjänst. Det kan till exempel handla om att insatser genomförs på rätt sätt och samordnas med omsorgstagarens andra aktiviteter och hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Sammantaget bedömer utredningen att det finns ett flertal besparingseffekter av lagförslaget. Lagförslagets nettokostnad kan således bli mindre än den kalkylerade bruttokostnaden för lagförslaget.

Hälsoförbättringar för omsorgstagare, anhöriga och personal

Kan nettokostnaden motiveras med hälsoförbättringar för omsorgstagare, anhöriga och personal? Antag att de som har hemtjänst och fast omsorgskontakt, uppskattningsvis 156 000 personer¹³, varje år skulle få en förbättrad hälsorelaterad livskvalitet, med anledning av den fasta omsorgskontaktens arbete. Det kan handla om färre, och mindre svåra, depressioner eller något av de övriga hälsorelaterade effekter som tidigare beskrivits. Antag vidare att den genomsnittliga förbättringen motsvarar 0,01 på QALY-skalan. Genom att multiplicera antalet personer med förbättringen erhålls en total årlig förbättring om 1 600 QALY (Figur 9.2).

¹¹ www.folkhalsomyndigheten.se, hämtad 2020-09-11.

¹² Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014). Fallolyckor – statistik och analys.

¹³ Tabell 1. Här uppskattar utredningen att 90 % av äldre med hemtjänst kommer att få en fast omsorgskontakt till följd av lagförslaget.

Sannolikt kan även en hälsoförbättring hos personalen förväntas.^{Sid 406(578)} En nyligen publicerad studie¹⁴ visar att om hög arbetslastning kan undvikas kan hemtjänstpersonalen förbättra sin QALY med 0,035. Om man antar att en fjärdedel av de 28 procent i studien som man ansåg ha en hög arbetsbelastning skulle få en bättre arbetsmiljö genom införandet av fast omsorgskontakt skulle det motsvara en vinst på över 400 QALY (Figur 9.2).

Enligt en annan studie¹⁵ har 37 procent av alla 65 år och äldre stöd från anhöriga eller närstående varje vecka med praktiska uppgifter. Om anhöriga till dessa drygt 64 000 omsorgstagare i genomsnitt kan förbättra sin QALY med 0,01 så motsvarar det cirka 650 QALY (Figur 9.2).

Om vi lägger samman de uppskattade QALY till följd av förbättringar för omsorgstagare, personal och anhöriga blir summan 2 650 vunna QALY. När det här relateras till kostnaden för lagförslaget blir kostnadseffektivitetskvoten cirka 450 000 kronor per vunnet QALY.

Enligt praxis¹⁶ är en intervention eller metod kostnadseffektiv om kostnaden för den underskrider 500 000 kronor per vunnet QALY. I praktiken finns då i samhället en betalningsvilja för interventionen. Således torde lagförslagets hälsoeffekter vara så pass värdefulla att de motiverar kostnaden ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Det oavsett om man inkluderar förmodade besparingar som hänvisas till ovan, exempelvis besparingar till följd av fallskadeprevention. Utredningen har valt att inte uppskatta eventuella besparingar för detta eftersom omfattningen av besparingarna är befattade med stor osäkerhet.

9.6 Sammanfattande analys av kostnader och positiva effekter

Enligt finansieringsprincipen ska kommunerna kompenseras för de nya uppgifter som förslaget innebär. Lagförslagets kostnadsmässiga konsekvenser uppgår till knappt 1 200 miljoner. Kostnadsökningarna

¹⁴ Sjöberg, A., Pettersson-Strömbäck, A., Sahlén, K-G., Lindholm, L., Norström, F. (2020). The burden of high workload on the health-related quality of life among home care workers in Northern Sweden. International Archives of Occupational and Environmental Health. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01530-9>.

¹⁵ Ulmanen, P., Szebehely, M. (2015). From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden. *Int J Soc Welf.* 24:81–92.

¹⁶ Utvecklad främst av Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

kommer att variera mellan kommunerna beroende på hur de i dag arbetar med fast omsorgskontakt. De utförare som redan har en verksamhet som i stor utsträckning överensstämmer med lagförslaget kommer att få små kostnadsökningar och tvärt om. Kostnadsökningarna berör bara kommunerna och inte regionerna.

Nettokostnaderna ska dock relateras till de positiva effekter som lagförslaget kan medföra. Utredningen har gjort ett antal antaganden om storleken på de positiva effekterna. De här antagandena är befattade med stor osäkerhet. Sammantaget bedömer utredningen att det inte, med hög grad av säkerhet, går att bedöma om lagförslaget är kostnadseffektivt eller inte. Utredningen har dock redovisat för vissa positiva effekter som pekar mot att lagförslaget kan vara kostnadseffektivt.

Med ett samhällsekonomiskt perspektiv är skatter normalt en transferering som inte ingår i en ekonomisk analys. Med ett kommunalt budgetperspektiv bör kommunernas ökade skatteintäkter ses som en intäkt. Det innebär att kommunernas kostnad minskar från cirka 1 200 miljoner till cirka 1 000 miljoner om man utgår från att 20 procent av lönekostnaderna återgår till kommunen i form av skatteintäkt. På motsvarande sätt får regionerna knappt 90 miljoner i ytterligare skatteintäkt om man utgår från 10 procent av lönekostnaderna.

9.7 Kostnadsanalys av alternativa lösningar

De alternativa lösningar som presenterats i avsnitt 9.3, ”mjuk styrning” och ”detaljreglering” skiljer sig kostnadsmässigt från lagförslaget om fast omsorgskontakt. Alternativet med mjuk styrning blir billigare och alternativet med detaljreglering blir dyrare.

Alternativet med detaljreglering blir dyrare eftersom administrativa system för införandet av den föreslagna regleringen måste byggas lokalt, att tillsyn och kontroll från statliga myndigheter blir mer omfattande och att ytterligare personalkostnader kan tillkomma. Hur mycket dyrare beror på hur omfattande detaljregleringen blir. Både mjuk styrning och detaljreglering avisas i avsnitt 9.3 av andra skäl än kostnadsmässiga, varför ytterligare analyser inte ger något mervärde.

9.8 Konsekvenserna för den kommunala självstyrelsen

Sid 408(578)

Ett parlamentariskt och representativt statsskick samt den kommunala självstyrelsen är grunden i den svenska folkstyrelsen. Enligt 14 kap. 3 § i regeringsformen bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den.

Utredningen menar att lagförslaget om fast omsorgskontakt innebär en inskränkning för den kommunala självstyrelsen men att det kan motiveras med förslagets övergripande syften. Införandet av fast omsorgskontakt i lag säkerställer att äldre med hemtjänst i hela landet oavsett regiform, erbjuds en fast omsorgskontakt. Lagförslaget syftar också till att stärka kvaliteten inom hemtjänsten genom förbättrad personalkontinuitet, mer individanpassad, säker och trygg omsorg. Kompetenskravet, det vill säga att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska, menar utredningen bidrar till att nå målen om en säker och trygg omsorg. Ett kompetenskrav professionaliserar också hemtjänsten vilket i förlängningen kan öka yrkets attraktivitet och status. En mindre ingripande lösning, som att till exempel föreslå att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska eller ”motsvarande kompetens” bedömer utredningen inte vara ändamålsenlig. En sådan lösning skulle inte bidra till den enhetlighet i den kompetens som utredningen bedömer som nödvändig för rollen som fast omsorgskontakt. Att koppla en gemensam kompetensstandard till den fasta omsorgskontaktens roll menar utredningen är nödvändig för att säkerställa en trygg och säker omsorg. Hemtjänstens problem med bristande kontinuitet och kompetens innebär risker för omsorgstagare och även försämrad livskvalitet. Bristande kontinuitet har också enligt utredningen negativa konsekvenser för personalen och anhöriga.

Utredningen har valt att inte i lag reglera den fasta omsorgskontaktens arbetssätt utan i stället enbart reglera de mål som ska gälla för arbetet. Det innebär att kommuner inom ramen för sina lokala rutiner och processer kommer kunna utforma arbetssätt för den fasta omsorgskontakten som passar respektive kommuns förutsättningar.

Sammantaget bedömer utredningen att den inskränkning som lagförslaget innebär för den kommunala självstyrelsen inte går ut-

över vad som är nödvändigt med hänsyn till vad utredningen vill uppnå med lagförslaget. Sid 409(578)

9.9 Förutsättningar för företagen

Lagförslaget innebär att äldre med hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Privata utförare kommer således behöva arbeta i enlighet med regelverket.

Uppgifter från Kolada för 2019 visar att hemtjänst i enskild regi bedrevs i 122 kommuner. Samma år hade cirka 17 procent av äldre personer hemtjänst i enskild regi.¹⁷

Hemtjänstverksamhet i enskild regi omfattar, utöver företag, även ett antal (29 stycken) föreningar, stiftelser och samfälligheter. Det finns, enligt uppgifter från IVO, 357 företag som har tillstånd att bedriva hemtjänst. Av de 357 företagen har 19 tillstånd att bedriva annan typ av verksamhet utöver hemtjänst. Det kan handla om led-sagarservice, personlig assistans m.m. Det kan också vara så att några av dessa företag även driver annan verksamhet som inte är tillståndspliktig. För 13 företag saknas uppgifter gällande omsättning.¹⁸ Av de 344 företag där det finns uppgifter om omsättning finns 167 företag som har en omsättning på 0–10 miljoner kronor, 148 företag med en omsättning på 10–100 miljoner kronor, och 22 företag med en omsättning på 100–1 000 miljoner kronor och sju företag med en omsättning mellan 1 000 miljoner kronor och 4 200 miljoner kronor (tabell 9.3).

Små företag har i snitt nio anställda, mellanstora, har i snitt 53 anställda och stora företag, har i snitt 460 anställda. De sju största företagen har i snitt nästan 6 000 anställda eller mellan 2 000–20 000 anställda (tabell 9.3).

¹⁷ Socialstyrelsen (2020). Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning efter regiform 2019.

¹⁸ IVO skriftligen 2020-08-21.

Tabell 9.3 I tabellen anges företagens omsättning och antal anställda (samt spannsom medelvärde)

Företag	Antal	Omsättning (miljoner kr)	Anställda (spann)	Anställda (medelvärde)
Små	167	0–10	0–50	9
Medelstora	148	10–100	10–300	53
Stora	22	100–1 000	80–1 000	460
De största	7	1 000–4 200	2 000–20 000	6 000

Källa: Uppgifter från IVO 2020-08-21.

En av intentionerna med lagförslaget är att personalkontinuiteten i hemtjänsten ska främjas. Utförare med högre andel fast anställda undersköterskor har lättare att tillgodose lagens intentioner, om god personalkontinuitet, jämfört med utförare med många tidsbegränsade anställningar. Privata utförare har i genomsnitt 37 procent anställda med tidsbegränsade kontrakt och kommuner har 27 procent.¹⁹ Andra faktorer som påverkar personalkontinuiteten är antalet deltidsanställningar hos utföraren. Andelen deltidsanställda var 72 procent hos privata utförare, jämfört med 61 procent i kommunalt driven äldreomsorg år 2017.²⁰

Utförare med större andel tidsbegränsade anställningar kan förväntas ha en högre personalomsättning. När personalen byts ut behöver nya fasta omsorgskontakter utses och introduceras, varefter en trygg relationen mellan omsorgskontakten och omsorgstagare behöver skapas.

Utredningen har inte funnit några belägg för att konkurrensen mellan privata och offentliga aktörer påverkas till följd av transaktionskostnader. Små företag bedöms inte missgynnas eftersom den administrativa tillkommande bördan är marginell.

¹⁹ www.kommunal.se/sites/default/files/kommunal-rapport-flexibilitetens-pris.pdf.

²⁰ Kommunal (2018). Så mycket bättre? – En jämförelse av anställningsvillkor och löner i den privat och kommunalt driven äldreomsorg.

9.10 Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män Sid 411(578)

Hemtjänsten är en av de mest kvinnodominerande yrkesgrupperna i Sverige. Yrket karakteriseras av dåliga arbetsförhållanden och både låg lön och status. Av utredningens kartläggning (kapitel 3) framgår att ett formellt utbildningskrav för fast omsorgskontakt skulle kunna höja statusen för yrket. Det kan i sin tur leda till en ny karriärväg i hemtjänstyrket och möjlighet till högre lön. I förlängningen kan det ha en positiv effekt på jämställdheten genom att villkoren för de personer som arbetar inom det här kvinnodominerade yrket förbättras.

Många äldre förlitar sig på stöd från anhöriga och närstående i sin vardag. En nyligen publicerad studie visar att omfattande informella insatser ges till dem som har hemtjänst, framför allt gruppen yngre hemtjänstmottagare.²¹

I en rapport från Socialstyrelsen framgår att både män och kvinnor ger omsorg till sina anhöriga. Det är generellt lite vanligare att kvinnor är omsorgsgivare än att män är det; 20 procent av kvinnorna och 16 procent av männen. Däremot upplever kvinnor i högre grad än män att omsorgsgivande påverkar livskvaliteten negativt. Omsorgsgivande påverkar möjligheterna att förvärvsarbeta och studera, särskilt i åldersgruppen 30–44 år, och i högre grad för kvinnor än för män.

Ulmanen m.fl.²² visar att kvinnor i större utsträckning, än män, är omsorgsgivare till sina föräldrar när föräldrarna har en låg utbildningsbakgrund. I den här gruppen hade 40 procent stöd av en dotter och 28 procent stöd av en son. Studien visar att i gruppen äldre med hög utbildningsnivå finns inga skillnader mellan män och kvinnor när det gäller anhängigstödet.

Genom de förändringar som föreslås i lagförslaget är tanken att den fasta omsorgskontakten ska bistå med kontakter till andra yrkesgrupper och samordna insatser. Det här kan avlasta de anhöriga som inte längre behöver vara ”spindeln i nätet”. Utredningen bedömer att det här kan få positiva effekter för jämställdheten, då kvinnor generellt i större utsträckning än män bistår sina anhöriga med informellt

²¹ Wimo, A, m.fl. (2020). Informell och formell vård hos äldre personer i ordinärt boende – förändringar och samspel över tid 2001–2015 i SNAC projektet.

²² Ulmanen, P., Szebehely, M. (2015). From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden. *Int J Soc Welf.* 24:81–92.

stöd. Effekterna torde bli större i de grupper där utbildningsnivån hos omsorgstagare är lägre. Sid 412(578)

9.11 Konsekvenser för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen

Målet för integrationspolitiken är lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla, oavsett etnisk och kulturell bakgrund. En av de viktigaste hörnstenarna i målet är integrationen på den svenska arbetsmarknaden.

En betydande andel av de som jobbar inom äldreomsorgen är födda i ett utomnordiskt land. Uppgifter från 2018 visar att nästan var fjärde vårdbiträde och undersköterska i äldreomsorgen, eller 48 139, var födda utanför Europa. Både andelen och antalet har kontinuerligt ökat under de senaste åren.²³ Lagförslaget kan ha en positiv påverkan på möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen om den här gruppen får möjligheter till en karriärväg inom hemtjänsten och aspekterna av kvalitet och säkerhet beaktas.

9.12 Konsekvenser för sysselsättningen

Utredningens bedömning är att hemtjänsten kommer att behöva nyanställa cirka 2 500 undersköterskor. Det totala antalet sysselsatta i Sverige i början på året var över fem miljoner²⁴ vilket var en ökning med 34 000 personer. Konsekvenserna för arbetsmarknaden i stort måste därför bedömas som försumbara.

9.13 Förslagets överensstämmelse med de skyldigheter som följer Sveriges anslutning till EU

Lagförslaget bedöms inte ha någon betydelse för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till den Europeiska unionen.

²³ www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__AM__AM0208__AM0208B/YREG65/.

²⁴ www.scb.se/contentassets/9d3fad266baf4bef96321252f80c7710/am0401_2019a01_sm_am12sm2001.pdf.

10.1 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

5 kap.

5 a §

Äldre personer som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a §§ ska erbjudas en fast omsorgskontakt för att tillgodose dennes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt.

Bestämmelsen är ny och behandlas i avsnitt 7.2.

Bestämmelsen innebär att äldre personer som har beviljats hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt inom ramen för verkställigheten, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Det gäller hemtjänst som beviljats med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a §§, socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Bestämmelsen förutsätter en bedömning i varje enskilt fall för att avgöra om ett erbjudande av fast omsorgskontakt är uppenbart obehövligt eller inte. Innebörden av uppenbarhetsrekvisitetet är att undantaget ska tillämpas restriktivt. Exempel på omsorgstagare som kan komma att omfattas av undantagsbestämmelsen är de med enstaka eller få insatser. Det kan handla om omsorgstagare som har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med städning och inköp. Det behöver dock inte vara typen av eller antalet insatser som avgör huruvida en omsorgskontakt behöver erbjudas eller inte. Det finns omsorgstagare med begränsat antal insatser som kan behöva stöd med att planera och strukturera vardagen och ha behov av att samordna kontakter till andra yrkesgrupper och myndigheter. Även omsorgstagare med begränsade sociala nätverk och måttliga kognitiva nedsättningar utan ett stort behov av hemtjänst-

insatser kan behöva en omsorgskontakt. Den äldres^{Sid 415(578)} egen syn på behovet ska också beaktas i bedömningen.

Bestämmelsen förutsätter att den fasta omsorgskontakten ska vara en för den äldre utpekad person. Det finns dock inga hinder för verksamheterna att utse vice fasta omsorgskontakter eller motsvarande.

Kraven i bestämmelsen innebär att verksamheten behöver planera arbetet med den fasta omsorgskontakten i syfte att tillgodose den äldres behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. En utgångspunkt för att nå de angivna målen är att möjliggöra för den fasta omsorgskontakten att arbeta i nära relation till sin omsorgstagare och få en god personkännedom om hen. Det förutsätter i sin tur att den fasta omsorgskontakten ska ges möjlighet att träffa sin omsorgstagare med viss frekvens och regelbundenhet. Samordning kan uppnås genom att den fasta omsorgskontakten informerar och samverkar med anhöriga och närstående, arbetslaget i hemtjänsten och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres situation som till exempel legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hos kommunen, regionen och privata vårdgivare (med beaktande av reglerna om sekretess- och tystnadsplikt).

5 b §

Som fast omsorgskontakt får bara den som innehar yrkestiteln undersköterska i enlighet med bestämmelserna i 3 kap. 3 § tredje stycket i denna lag och i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) utses.

Bestämmelsen är ny och behandlas i avsnitt 7.3.

Bestämmelsen innebär att enbart personer som innehar yrkestiteln undersköterska enligt bestämmelserna i 3 kap. 3 § tredje stycket SoL och 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, får utses som fast omsorgskontakt. Bestämmelserna i 4 kap. 5 a § PSL och 3 kap. 3 § tredje stycket SoL reglerar förutsättningarna för att man ska få ett bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska på socialtjänstens område. De nämnda bestämmelserna i SoL och PSL föreslås träda i kraft den 1 januari 2025 enligt förslagen om skyddad yrkestitel för undersköterskor i betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) och departementspromemorian Regler-

ing av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestäm-^{Sid 416(578)}
melser (Ds 2020:15).

Ikraftträdande

Bestämmelsen i 5 kap. 5 a § SoL, som reglerar skyldigheten att erbjuda äldre personer en fast omsorgskontakt, föreslås träda i kraft den 1 januari 2022. Bestämmelsen i 5 kap. 5 b § SoL, som reglerar att den fasta omsorgskontakten ska innehålla yrkestiteln undersköterska föreslås träda i kraft den 1 januari 2030.

Särskilt yttrande av experten Jonas Hampus

Tanken om en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten är i grunden en god idé som också tillämpas i många kommuner. Utredningen har i sin undersökning av området kunnat konstatera att den tillämpning som finns i landet upplevs som positivt från såväl brukare som medarbetare och organisation. Frågan är då varför det behöver regleras i lag? Det enkla svaret på det är att det behövs för att uppnå en jämlik kvalitet över hela landet i den här delen. Det är en fråga om en jämlik socialtjänst.

Det är därför mycket olyckligt att den åldersavgränsning som finns i utredningsdirektivet undergräver förutsättningarna för utredningen att lämna ett förslag som innebär en mer jämlik socialtjänst. Omkring 10 % av dem som idag får hemtjänst är under 65 år och många av dem har behov av en fast omsorgskontakt. Eftersom någon justering av utredningsdirektiven inte har begärts så blir det omöjligt för utredningen att lämna ett förslag som skulle ha kunnat stärka och utveckla socialtjänsten till att bli mer kvalitativt jämlik.

Med tanke på att en jämlik socialtjänst är en så grundläggande fråga så hade det varit angeläget att i utredningen belysa den här problematiken i en djupare mening. Frågan är om den kvalitet som ett införande av en fast omsorgskontakt för äldre innebär är proportionerlig i förhållande till den ojämlikhet som uppstår genom att bara erbjuda den till en grupp människor som finns inom ett visst åldersspann även om behoven är lika?

Min slutsats är att det inte är proportionerligt. En ökad jämlikhet (eller utebliven minskad jämlikhet) mellan människor är en viktigare kvalitet i ett välfärdssamhälle än införandet av en fast omsorgskontakt såsom utredningen nu är inskränkt till att föreslå.

När utredningens förslag bereds vidare är det ytterst angeläget att formuleringen i författningsförslaget görs åldersneutral så att den omfattar alla vuxna människor. Genom socialtjänstlagen ska alla vuxna, oavsett ålder, vara garanterade samma möjligheter/erbjudanden när behoven är lika.

I det andra författningsförslaget finns en vällovlig tydlighet när det gäller vilken yrkestitel som ska kunna uppbära rollen som fast omsorgskontakt. Den riskerar dock att snabbt bli upphunnen av den utveckling av professioner som kan komma att finnas omkring den enskilde inom hemtjänsten i framtiden.

För att författningsförslaget ska vara hållbart över tid så behöver det vara mer öppet formulerat för att möta framtidens hemtjänstlandskap.

Förslag till författningsskrivning bör vara:

”5 b § Som fast omsorgskontakt får bara den personal utses som har lämplig utbildning och erfarenhet för utförande av uppgifter inom socialtjänsten.”

Både avgränsningen i ålder och avgränsningen i form av kompetenskravet undersköterska riskerar att, både var för sig och tillsammans, göra organisering, planering och genomförande av hemtjänst ännu mer komplex och de kvalitativa fördelar som utredningens förslag är tänkta att uppnå riskerar att utebli och/eller få motsatt effekt.

Särskilt yttrande av sakkunniga Joanna Hägg, Finansdepartementet

Sid 420(578)

Utredningen föreslår att det i lag ska införas ett krav om fast omsorgskontakt. Enligt förslaget ska den fasta omsorgskontakten inneha yrkestiteln undersköterska.

I 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474) ställs det krav på att konsekvenserna ska utredas när kommunerna åläggs en ny uppgift. Jag anser att utredningen inte på ett uttömmande vis har utrett konsekvenserna av kompetenskravet i enlighet med dessa bestämmelser. Det saknas fördjupade resonemang av vad det innebär för kommunerna att endast en viss yrkesgrupp får utföra denna uppgift, t.ex. för möjligheterna och kostnaderna för att organisera och planera verksamheten, bl.a. mot bakgrund av den rekryteringsproblematik som många kommuner står inför. Utredningsunderlaget uppfyller inte de krav som direktiven ställer på att överväga för- och nackdelar med att ställa särskilda kompetenskrav på den som ska arbeta som fast omsorgskontakt. Trots den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som kompetenskravet innebär saknas det en tillräcklig motivering till varför ingen annan yrkesgrupp är lämpad att utföra uppgifterna som fast omsorgskontakt. Nackdelarna som kan följa med kompetenskravet och inskränkningen i den kommunala självstyrelsen uppvägs inte genom att ikraftträdandet skjuts upp till 2030.

Därtill belyser utredningen inte riskerna med att knyta kompetenskravet till ett ännu inte genomfört förslag om skyddad yrkestitel (SOU 2019:20). Den utredningen gjorde bedömningen att en reglering som förbehåller vissa arbetsuppgifter till undersköterskor skulle "innebära avsevärda inskränkningar i den kommunala självstyrelsen samt riskera att medföra svåröverskådliga konsekvenser för arbetsgivarna". Utredningen Fast omsorgskontakt i hemtjänsten har inte redovisat hur de kommer till en annan slutsats. För den fortsatta beredningen av frågan hade för- och nackdelar behövt belysas mer grundligt och konsekvensanalysen fördjupas.

Särskilt yttrande av experten Eva Sahlén

Sid 421(578)

5 kap. 5 a § SoL

Utredningen föreslår en reglering av en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten. Förslaget omfattar hemtjänst som tillhandhålls efter individuell behovsprövning enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, samt hemtjänst som tillhandahålls utan förgående individuell behovsprövning enligt 4 kap. 2 a § SoL. Avsikten är enligt utredningen att den fasta omsorgskontakten ska utgöra en del av den verksamhet som verkställer den äldres hemtjänstinsatser. Den fasta omsorgskontakten ska således enligt utredningen inte erbjudas inom ramen för biståndshandläggningen.

Utredningens förslag till bestämmelse är emellertid inte tydlig i detta avseende. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska äldre personer som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 § eller 2 a § SoL erbjudas en fast omsorgskontakt för att tillgodose dennes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. Att i den föreslagna bestämmelsen ange att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den äldres behov skapar otydlighet i förhållande till biståndsbedömningen enligt 4 kap. 1 § SoL. Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Att i den föreslagna bestämmelsen ange att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose behov skapar otydligheter i hur de två bestämmelserna förhåller sig till varandra. Detta gäller även i förhållande till 4 kap. 2 a § SoL enligt vilken den enskilde själv bedömer om denne har ett behov av sådan hemtjänst som socialnämnden tillhandahåller utan föregående individuell behovsprövning. Den kursiverade skrivningen ovan bör därför i sin helhet tas bort i den föreslagna bestämmelsen. Istället bör bestämmelsen ange att den äldre som beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 § eller 2 a § SoL ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Den uppräkningslista som görs i den kursiverade skrivningen kan istället tas in och utvecklas i författningskommentaren. En sådan uppräkningslista i bestämmelsen kan uppfattas som uttömmande och därmed bli helt styrande i fråga om vad uppdraget ska innebära, vilket är ytterligare ett skäl att detta inte anges direkt i lag.

Vidare ska det enligt förslaget vara möjligt att göra undantag från kravet att erbjuda en fast omsorgskontakt om det bedöms vara uppenbart obehövligt. Utredningen anför att man med uppenbarhetsrekvisitet vill understryka att restriktivitet ska råda vid tillämpningen av undantagsbestämmelsen. Samtidigt anför som exempel på undantag de med enstaka eller få serviceinsatser, eller omsorgstagare som enbart har trygghetslarm och/eller matdistribution. De exempel på undantag som anges i betänkandet är fullt rimliga. Att i lagstiftning ange att något ska vara uppenbart obehövligt innebär emellertid att det ska stå fullt klart att åtgärden ifråga inte skulle uppnå någonting av värde. Det är ett rekvisit som i detta sammanhang är allt för högt ställt. Det föreslagna undantaget bör således inte förutsätta att någon är uppenbart obehövligt utan stanna vid rekvisitet att erbjudandet om fast omsorgskontakt är obehövligt.

5 kap. 5 b § SoL - krav på yrkestiteln undersköterska för att utgöra fast omsorgskontakt

Utredningen förslår att bara den som innehar yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt. Det innebär att det införs ett krav på hälso- och sjukvårdsutbildning för utförande av denna uppgift inom socialtjänsten vilket enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är olämpligt.

Den kommunala vården och omsorgen står inför stora utmaningar det närmaste decenniet. Antalet äldre över 80 år kommer att öka med mer än 50 % till 2030. År 2030 kommer de som är födda 1950 och tidigare att vara 80 år och äldre. Parallellt kommer befolkningen i åldrarna 20 – 64 att minska något och kommunerna kommer ha stora utmaningar med kompetensförsörjningen av personal till verksamheten. Äldreomsorgen kommer av den anledningen att behöva genomgå en hel del förändringar. En ”modernisering” och anpassning till framtida äldres behov och erfarenheter, ett stärkt teamsamarbete både internt och tillsammans med regionernas hälso- och sjukvård samt en betydande digital utveckling av omsorgen kommer att förändra både organisation, krav på kompetenser och metoder/arbetssätt.

I utredningen ges flera exempel på att i de kommuner där man lyckats bäst med både personal- och omsorgskontinuiteten har kommunerna organiserat verksamheten i team – mångprofessionella

och/eller enbart i mindre hemtjänstgrupper. I dessa kommuner kan man ha en fast omsorgskontakt utsedd både i praktiken och/eller på papperet men man arbetar så att hela teamet är känt av den enskilde och att teamet har omsorgskännedom om den enskilde. Sid 423(578)

Lagförslaget om erbjudande av fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft 2022 medan kravet på att insatsen endast ska kunna utföras av en undersköterska med skyddad yrkestitel beräknas träda i kraft 2030. Äldreomsorgen kommer således under åtta år kunna arbeta med fasta omsorgskontakter från olika kompetenser och yrkestitlar. Under de åtta åren kommer äldreomsorgen att utvecklas och förändras. Både utifrån ett ökat behov av samverkan med regionerna inom Nära Vård utvecklingen, med en ökad digital utveckling av omsorgen, samt kommande omsorgstagares och anhörigas förväntningar på en modernisering av äldreomsorgen.

Den utveckling av äldreomsorgen som kommer att ske innebär nya sätt att organisera omsorgsarbetet på samt att nya kompetenser och yrkestitlar kommer att uppstå. Dessa behöver också kunna utgöra en fast omsorgskontakt långsiktigt.

SKR anser därmed att det är olämpligt att i lagstiftning reglera att endast en specifik yrkesgrupp och yrkestitel ska kunna utgöra en fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Något beslut om att regleras yrkestiteln undersköterska i socialtjänstlagen har därtill ännu inte fattats av riksdagen. Att endast undersköterskor ska kunna utses till fast omsorgskontakt riskerar att motverka behovet av förnyelse och förändring i verksamheten. SKR föreslår att man i stället ställer krav på lämplig "utbildning och kompetens" för uppdraget.

Hemtjänst till personer under 65 år

Utredningens direktiv är avgränsat till att gälla enbart äldre personer med hemtjänst. Utredningen har därför bedömt att de förslag som läggs bara kan omfatta personer över 65 år.

I Socialstyrelsens statistikuppgifter framkommer emellertid att ca 10 % av alla hemtjänstmottagare är yngre än 65 år. En lagstiftning bör inte åldersdiskriminera. SKR anser att förslag om erbjudande av fast omsorgskontakt måste omfatta samtliga personer i behov av hemtjänstinsatser, oavsett ålder.

Sveriges Kommuner och Regioner
Vård och omsorg

Eva Sahlén

Särskilt yttrande av sakkunnige **Andreas Vigren**,^{Sid 425(578)} Finansdepartementet

En särskild utredare har haft i uppdrag att föreslå de författningsändringar som krävs för att införa en fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Utredaren ska enligt direktivet bland annat:

- överväga för- och nackdelar med att ställa särskilda kompetenskrav på den som ska arbeta som fast omsorgskontakt och då särskilt beakta hur patientsäkerheten för den enskilde påverkas.

Utredningen har på ett förtjänstfullt sätt beskrivit hemtjänstens villkor och arbetet med fasta omsorgskontakter idag, men jag är tveksam till förslaget om att endast undersköterskor får utses till fast omsorgskontakt. Nedan redogör jag för min syn på hur betänkandet uppfyller direktivet i denna del och mina invändningar mot förslaget.

I betänkandet hänvisas till vilka uppgifter omsorgspersonalen förväntas kunna utföra, vilka centrala förmågor en fast omsorgskontakt bör ha och att personal med rätt kompetens krävs i vård och omsorg. Utifrån beskrivningarna framstår dock dessa uppgifter och förmågor i huvudsak, om inte uteslutande, vara sådana som generellt förväntas av personer verksamma inom hemtjänsten. Det saknas en övertygande argumentation som knyter den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter till nödvändiga kompetenskrav, och som därefter slår fast varför ingen yrkesgrupp utom undersköterskor vore lämpliga att utföra uppgifterna. Det saknas också tydliga argument för varför de fördelar utredningen menar följer av att ställa kompetenskravet inte kan uppnås även om andra yrkesgrupper får vara fast omsorgskontakt.

Det är vidare svårt att förstå varför den fasta omsorgskontaktens arbete innan 2030 kan bedrivas med tillfredsställande resultat utan kompetenskrav, men att arbetet från 2030 och framåt kommer kräva särskilda krav på kompetens. I praktiken riskerar detta endera att innebära att arbetet som fast omsorgskontakt inte utförs av personer med rätt kompetens mellan 2022–2030, eller att arbetet bedrivs lika bra 2022–2030 som efter 2030 och att kompetenskravet därmed inte är befogat. Utredningen har inte presenterat ett tydligt övervägande för den föreslagna ordningen.

Eftersom det föreslås en skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt kan det föreslagna kompetenskravet ge en ojämlig omsorg i landet om utförare inte kan erbjuda denna kontakt på grund av att

det inte finns tillräckligt många undersköterskor. Även om alla omsorgstagare skulle kunna få en undersköterska som fast omsorgskontakt riskerar undersköterskor hos en utförare, eller i enskilda delar av verksamhetsområden, få en särskilt tung arbetsbörda och mindre möjlighet att möta omsorgstagarna om det råder brist på den yrkesgruppen. Detta samtidigt som det skulle kunna finnas andra yrkesgrupper som kan utföra uppgiften, men som inte är undersköterska. I förlängningen riskerar detta att leda till begränsningar i utförares planeringsförutsättningar samt en försämrad arbetsmiljö för de berörda undersköterskorna. Utredningens lösning är att låta kompetenskravet träda i kraft år 2030, men den bemöter inte i tillräcklig utsträckning inskränkningen i den kommunala självstyrelsen eller kompetens- och rekryteringsproblematiken. Betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20), som föreliggande utredning i hög grad baserar sitt kompetenskrav på, noterade också dessa risker vid sitt övervägande att förbehålla vissa arbetsuppgifter till undersköterskor (vilket föreliggande utredning i praktiken gör). Den utredningen landade dock i att en sådan typ av reglering skulle ”innebära avsevärda inskränkningar i den kommunala självstyrelsen samt riskera att medföra svåröverskådliga konsekvenser för arbetsgivarna”. Det är otydligt varför föreliggande utredning gör en annan bedömning.

Ytterligare nackdelar med förslaget som inte bemöts i tillräcklig utsträckning är att det, enligt min tolkning, riskerar utesluta personer med högre utbildning än undersköterska, t.ex. sjuksköterskor, från att arbeta som fast omsorgskontakt efter 2030 samt riskerna med att knyta kompetenskravet till en ännu inte genomförd utredning. Ett tillräckligt övervägande saknas också om hur framtidssäkert kompetenskravet är med avseende på förändringar i hemtjänstutövningen och utveckling i olika yrkesgruppers kompetens.

Offentligt tryck

- Dir. 2019:77. Nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre.
- Ds 2020:15. Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser.
- Prop. 1979/80:1 del A. Om socialtjänsten.
- Prop. 1992/93:129. Om avgifter inom äldre och handikappomsorgen.
- Prop. 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen.
- Prop. 1997/98:113. Nationell handlingsplan för äldrepolitiken.
- Prop. 2005/06:115. Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.
- Prop. 2008/09:160. Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.
- Prop. 2009/10:116. Värdigt liv i äldreomsorgen.
- Prop. 2013/14:118. Privata utförare av kommunal verksamhet.
- Prop. 2017/18:106. Om förenklat beslutfattande om hemtjänst för äldre.
- Prop. 2020/21:1. Utgiftsområde 9.
- SOU 2008:126. I den äldres tjänst. Äldreassistent ett framtidsyrke.
- SOU 2017:21. Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer.
- SOU 2019:20. Stärkt kompetens i vård och omsorg.
- Betänkande 1996/97:SoU18. Ändringar i socialtjänstlagen.

Övrig litteratur

Sid 429(578)

- Ahnlund, P. (2008). Omsorg som arbete. Om utbildning, arbetsmiljö och relationer i äldre- och handikappomsorgen. Umeå universitet. Umeå.
- Arbetsmiljöverket (2020). Projektrapport Äldreomsorgen 2017–2019 – Riskfylld arbetsmiljö – utmaningar för framtidens äldreomsorg.
- Astvik, W. (2003). Relationer som arbete. Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten. Avhandling Arbetslivsinstitutet 2003:8. Stockholm.
- Atkinson, C., Crozier, S., Lewis, L. (2016). Factors that affect the recruitment and retention of domiciliary care workers and the extent to which these factors impact upon the quality of domiciliary care. Cardiff Welsh Government.
- Bennett, L., Honeyman, M., Bottery, S. (2018). New models of home care. The King's Fund. York.
- Bergström, P. (2009). Utveckling av kontaktmannaskap och lärande samtal: en studie genomförd inom äldreomsorgen. FoU-centrum för vård, omsorg och socialt arbete. Linköpings kommun.
- Blusi, M., Swan, Å., Sjöström, K., Isaksson, M. (2012). Hemtjänst – vad är viktigt för kunden? Kommunförbundet FoU Väster-norrland. Rapport 2012:10.
- Daneryd, P. (2015). Skönsmons hemtjänst i Sundsvall. Ett framgångsexempel. Kommunal & Vision.
- Djukanovic, I. (2017). Depression in older people – Prevalence and preventive intervention. Linnaeus University Dissertations No 274/2017.
- Drugge, C. (2003). Omsorgsinriktat lärande. En studie om lärande i hemtjänsten. Luleå tekniska universitet. Luleå.
- Drummond, MF. (2015). Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Oxford Press.
- Dunér, A., Olin, E. (2011). En begynnande professionalisering? Om gränsarbete och kompetenskrav inom funktionshindersverksamhet och äldreomsorg. Socialvetenskaplig tidskrift nr 4.

- Edebalk, PG., Samuelsson, G., Ingvad, B. (1995). How Elderly People Rank-Order the Quality Characteristics of Home Services. *Ageing and Society* 15: 83–102. Sid 430(578)
- Eliasson, R. (1992). Egenheter och allmänheter. En antologi om omsorgs och omsorgens villkor. Arkiv Förlag. Lund.
- Elmersjö, M. (2014). Kompetensfrågan inom äldreomsorgen. Hur uppfattningar om kompetens formar omsorgsarbetet, omsorgsbehoven och omsorgsrelationen. Linnéuniversitetet. Växjö.
- Essén, A. (2003). Kvarboende och äldrevård i hemmet med modern teknik – vad hämmar utvecklingen? Arbetsrapport 2003:5. Institutet för framtidsstudier.
- Falk, H., Gustavsson, L., Richt, B. (2001). Kontaktmannaskap en väg till bättre äldrevård. Liber AB Stockholm.
- Harnett, T. (2008). Vad vill du ha hjälp med i dag? – utvärdering av Projekt Personlig Service vid Gräshagens hemtjänst. FoU-rapport 2008:2. Äldreomsorg och äldrevård.
- Hemberg, J., Sved, E. (2019). The significance of communication and care in one's mother tongue: Patients' views. *Nordic Journal of Nursing Research*.
<https://doi.org/10.1177/2057158519877794>.
- Hjalmarson, I. (2014). Vem ska bestämma vad i hemtjänsten? Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2014:2.
- Inspektionen för vård och omsorg (2020) Tillsyn för minskad smittspridning av covid-19 – hemtjänst.
- Inspektionen för vård och omsorg (2020). Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019.
- Inspektionen för vård och omsorg (2019). Vad har IVO sett 2018? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2018.
- Inspektionen för vård och omsorg (2018). Vad har IVO sett 2017? De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2017.
- Inspektionen för vård och omsorg (2017). De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2016.

- Inspektionen för vård och omsorg (2016). Tillsynsrapport 19 De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2015. Sid 431(578)
- Inspektionen för vård och omsorg IVO (2013). Äldre efterfrågar kontinuitet Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre – slutrapport.
- Johansson, M. (2019). Hemtjänst i gamla hjulspår: äldres erfarenheter av att komma hem från sjukhus. Socialmedicinsk Tidskrift. 96: 868–877.
- Jönsson, H., Szehehely, M. (red.) (2018). Äldreomsorger i Sverige – Lokala variationer och generella trender. Gleerups Utbildning AB Malmö.
- Kommunal (2018). Personal som stannar – en rapport om arbetsmiljön i äldreomsorgen.
- Kommunal (2018). Så mycket bättre? – En jämförelse av anställningsvillkor och löner i den privat och kommunalt driven äldreomsorg.
- Kommunal (2019). Svenska språket – A och O inom äldreomsorgen.
- Kommunal (2019). Valfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). Primärt i vården – en studie om befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler. Rapport 2020:9.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014). Fallolyckor – statistik och analys.
- Nordén, H. (2004). Karriärstegen: utbildning och utveckling för personal i äldreomsorgen. Kommentus Stockholm.
- Nykvist, H. (2017). Framtidens ersättningssystem – hemtjänst och hemsjukvård. Slutrapport för Lunds kommun. Lunds kommun.
- Rydenfält, C., Holgersson, C., Östlund, B., Arvidsson, I., Johansson, G., Persson, R. (2020). Picking low hanging fruit – A scoping review of work environment related interventions in the home care sector. Home Health Care Services Quarterly 39:4, 223–237. DOI: 10.1080/01621424.2020.1772936.

- Rönnerfält, M., Norman, E., Wennberg, K. (2010). Kontaktmannas-^{Sid 432(578)}
skap inom äldreomsorgen (2. uppl.). Gothia Stockholm.
- Sand, A-B. (2016). Anhöriga som kombinerar förvärvsarbete och
anhörigomsorg (Uppdaterad version). Nationellt kompetens-
centrum anhöriga.
- SBU (2015). Rehabilitering av äldre med höftfrakturer – inter-
disciplinära team. En systematisk litteraturöversikt.
- SCB (2015). Vård- och omsorgsutbildade – i dag och i framtiden.
- SCB (2017). Yrken i Sverige. www.scb.se uppdaterad 2019-03-07.
- Sjöberg, A., Pettersson Strömbäck, A., Sahlén, K-G., Lindholm, L.,
Norström, F. (2020) The burden of high workload on the health
related quality of life among home care workers in Northern
Sweden. International Archives of Occupational and Environ-
mental Health. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01530-9>.
- Skaraborgs kommunalförbund (2013). Personalkontinuitet i
hemtjänst.
- SKR (2018). Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden – rekryterings-
rapport.
- Socialstyrelsen (2006). Vård och omsorgsassistensens kompetens.
- Socialstyrelsen (2017). Nationella riktlinjer. Vård och omsorg vid
demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning.
- Socialstyrelsen (2018). Förslag till nationella kompetenskrav för
yrket undersköterska – redovisning av uppdrag till regeringen
20181201. Dnr 4.1.5-31521/2017.
- Socialstyrelsen (2018). Stimulansmedel för ökad bemanning inom
äldreomsorgen. Uppföljning av 2017 års medel.
- Socialstyrelsen (2019). E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna
2019. Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärds-
teknik i kommunerna.
- Socialstyrelsen (2019). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2018.
- Socialstyrelsen (2019). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport
2019.
- Socialstyrelsen (2020). Insatser och stöd till personer med funk-
tionsnedsättning. Lägesrapport 2020.

- Socialstyrelsen (2020). Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning efter regiform 2019. Sid 433(578).
- Socialstyrelsen (2020). Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020.
- Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering (2017). Utvärdering av metoder i hälso-och sjukvården och insatser i socialtjänsten. Handbok.
- Strandell, R. (2020). Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health & social care in the community*. 28(1):137–47.
- Sverkersson, E. (2016). Kundupplevd kvalitet i hemtjänsten En kvalitativ studie om den kommunala hemtjänsten i Kalmar. Magisteruppsats. Lunds universitet.
- Szebehely, M., Stranz, A., Strandell, R. (2017). Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg? Arbetsrapport 2017:1. Stockholms universitet.
- Törnquist, A. (2004). Vad ska man kunna och hur ska man vara. Doktorsavhandling. Lärarhögskolan i Stockholm. Stockholm.
- Törnquist, A. (2006). Vård och omsorgsassistensens kompetens – en litteraturgenomgång. Stockholms universitet. Stockholm.
- Ulmanen, P. (2015). Omsorgens pris i åtstramningstid – Anhörigomsorg för äldre ur ett könsperspektiv. Avhandling. Rapport i socialt arbete nr. 150. Stockholms universitet.
- Ulmanen, P., Szebehely, M. (2015). From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden. *Int J Soc Welf*. 24:81–92.
- Waerness, K. (1983). Kvinnor och omsorgsarbete. Prisma Stockholm.
- Wimo, A., Handels, R., Elmståhl, S., Fagerström, C., Fratiglioni, L., Isaksson, U., Larsen, O., Sanmartin Berglund, J., Sjölund, B-M., Sköldunger, A., Wahlberg, M. (2020). Informell och formell vård hos äldre personer i ordinärt boende – förändringar och samspel över tid 2001–2015 i SNAC projektet.
- Äldreförvaltningen (2019). Ökad personalkontinuitet inom hemtjänsten. PM Dnr 3.1–408/2019. Stockholms stad.

Rättsfall m.m.

Sid 434(578)

RÅ 2008 ref. 38.

JO beslut 2004-12-30, dnr 1838–2002.

Kommittédirektiv 2019:52

Sid 436(578)

Införande av en fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Beslut vid regeringssammanträde den 29 augusti 2019

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över och lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och i offentlig regi. Syftet med att införa en fast omsorgskontakt är att öka delaktigheten och självbestämmandet för äldre personer som har hemtjänst och att öka tryggheten både för de äldre och deras anhöriga. Utredaren ska även bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till att förbättra personalkontinuiteten i hemtjänsten så att en äldre person i största möjliga mån får omsorg av samma personal som hon eller han har förtroende för och om en fast omsorgskontakt kan bidra till att insatserna utförs på liknande sätt, oavsett vem i personalgruppen som utför dem.

Förslagen ska gälla

- en fast omsorgskontakts arbetsuppgifter,
- vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten bör ha, samt
- de författningsändringar som krävs för att reglera krav på en fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2020.

Bakgrund

Sid 437(578)

Hemtjänst

Med hemtjänst avses en behovsbedömd insats i form av service och personlig omvårdnad som utförs i den äldres bostad. Det kan handla om praktisk service som att städa, handla och leverera färdiglagad mat. Beroende på den enskildes behov kan hjälpen också innefatta personlig omvårdnad, till exempel hjälp med hygien, stöd vid förflyttning och annan omsorg. Äldre kvinnor och män som bor i ordinärt boende ska i möjligaste mån kunna leva sitt liv som de vill med en trygg och säker vård och omsorg som bidrar till detta. Den 1 oktober 2018 hade cirka 236 000 kvinnor och män i åldrarna 65 år eller äldre hemtjänst i ordinärt boende. Det är fler kvinnor än män som har beslut om hemtjänst i ordinärt boende. Andelen kvinnor över 65 år som hade hemtjänst i ordinärt boende 2018 var 13,9 procent och motsvarande siffra för män var 8,9 procent.

Utvecklingen det senaste decenniet har varit att allt fler äldre bor hemma i ordinärt boende med insatser från hemtjänsten medan färre bor i särskilt boende. År 2007 hade 18,5 procent av befolkningen 65 år eller äldre någon av dessa insatser, 2018 var andelen knappt 16 procent. Totalt sett har antalet insatser ökat över tid, men eftersom den del av befolkningen som är 65 år eller äldre ökar i snabbare takt har andelen med en insats i denna åldersgrupp minskat över tid. Äldreomsorgens främsta resurs är dess personal som kan bidra till att skapa trygghet och kvalitet för den enskilde. Äldre personer som får hemtjänst värderar kvalitetsegenskaper som är relaterade till personalen högst.

Ett mått på kvalitet är personalkontinuitet som innebär att den äldre, i största möjliga mån, får vård och omsorg av samma personal. Många kvinnor och män med hemtjänst möter i sin vardag personal från olika verksamheter och utförare och från olika yrkesgrupper som till exempel vårdbiträden, undersköterskor eller sjuksköterskor. För de flesta känns det tryggare att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som de har byggt upp en ömsesidig relation till.

Kontaktmannaskap

Sid 438(578)

Kontaktmannaskap inom hemtjänsten innebär att en person, till exempel en undersköterska eller ett vårdbiträde som själv arbetar nära omsorgstagarna, är kontaktperson till en eller flera kvinnor eller män som bor i ordinärt boende. Personen hjälper även till vid kontakt med anhöriga eller andra yrkesgrupper som exempelvis biståndshandläggare, sjuksköterskor eller arbetsterapeuter. Under 1980-talet prövades olika organisationsformer inom äldreomsorgen i kommunerna. Inom hemtjänsten innebar det att arbetet i en del kommuner organiserades så att självstyrande vårdbiträdesgrupper ansvarade för ett antal äldres hjälpbehov. För många äldre ledde en sådan omorganisation till bristande kontinuitet och mer personal, vilket inte låg i linje med den nya socialtjänstlagens intentioner om självbestämmande, flexibilitet, helhetssyn och kontinuitet. För att förändra situationen började flera kommuner organisera arbetet genom kontaktmannaskap.

Kontaktmannaskap innebär en arbetsuppgift som kan ses ur flera olika perspektiv. Ett fungerande kontaktmannaskap kan ur omsorgstagarens perspektiv ge honom eller henne en omsorg som i större utsträckning är anpassad efter det individuella behovet, eftersom den person som arbetar med kontaktmannaskapet är den som känner omsorgstagaren bäst. Relationen mellan omsorgstagaren och personalen kan i sin tur bidra till att omsorgstagaren får ett ökat inflytande över sin situation. Sett ur ett anhörigperspektiv innebär ett kontaktmannaskap också att det finns en utpekad huvudansvarig inom arbetsgruppen som anhöriga eller närstående kan vända sig till. Ett kontaktmannaskap kan, sett ur personalens perspektiv, även ge medarbetaren en möjlighet att ta ett större ansvar i sitt arbete, vilket till exempel kan bidra till ett fördjupat engagemang och ett större inflytande över arbetet. På samma sätt som anhöriga eller närstående vet vem de ska kontakta i personalgruppen, vet personalen vem de kan vända sig till om de behöver nå en släkting eller vän till den äldre. Enligt Socialstyrelsens öppna jämförelser är andelen personer med en namngiven person som de kan vända sig till 83 procent i hemtjänsten för hela riket.

Personal som i dag arbetar med kontaktmannaskap inom hemtjänsten kan ha flera olika arbetsuppgifter. I många fall arbetar personalen själv nära omsorgstagarna med att ge vård och omsorg, och

har erfarenhet och känner väl till både omsorgstagarna och kollegorna i arbetslaget. En uppgift inom kontaktmannaskapet är i regel att ha ett helhetsperspektiv och koordinera alla inblandande runt en äldre person och att skapa trygghet kring de insatser som ges inom hemtjänsten, till exempel genom att verka för att samtliga i personalgruppen utför arbetsuppgifterna på ett liknande sätt. Andra arbetsuppgifter kan vara att ansvara för omsorgstagarens individuella genomförandeplan och att ha kunskap om den enskilda omsorgstagarens läkemedel och hjälpmedel och stödja ett teambaserat arbetsätt, såväl inom som mellan olika yrkesgrupper.

Behovet av en utredning

Kontinuitet är en viktig kvalitetsaspekt vid vård och omsorg om äldre. Personalkontinuitet innebär att den äldre i största möjliga mån får vård och omsorg av samma personal. Många kvinnor och män som har hemtjänst möter i sin vardag personal från olika yrkesgrupper och olika verksamheter och utförare. För de flesta personer är det mer tryggt att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som man har byggt upp en ömsesidig relation till. Personalkontinuitet i hemtjänsten kan beskrivas genom att mäta antal olika hemtjänstpersonal som hjälper den äldre personen under 14 dagar. Personalkontinuiteten försämrades under perioden 2007–2017, från 12 till 15 olika personer som den äldre personen med hemtjänst möter under en 14-dagarsperiod. Samtidigt visar Socialstyrelsens årliga undersökning om vad de äldre tycker om äldreomsorgen att personalen förlorar i förtroende. Mellan åren 2015 och 2018 minskade andelen som svarat ja på frågan om personalen meddelar tillfälliga förändringar i förväg med drygt tre procentenheter. Under samma period minskade andelen som svarat ja på frågan om de har förtroende för personalen med drygt två procentenheter. Majoriteten äldre är dock nöjd med den hemtjänst som ges. För år 2018 uppger 90 procent att de har förtroende för personalen som kommer hem till dem.

I takt med åldrandet ökar risken för sjukdom och multisjuklighet. Mycket av patientarbetet i den kommunala hälso- och sjukvården utförs av undersköterskor och vårdbiträden och deras kompetens varierar. Det pågår i dag en utveckling som gör att behoven av

kommunal hälso- och sjukvård förändras. Kortare vårdtider och snabbare utskrivning av medicinskt färdigbehandlade patienter från sjukhusen leder till att åtgärder för rehabilitering och habilitering i större utsträckning behöver utföras i den kommunala hälso- och sjukvården. Den tekniska utvecklingen gör att även patienter med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus. Detta innebär att en äldre person kan få insatser från många olika aktörer, vilket ställer krav på ökad samordning. En fast omsorgskontakt är en namngiven person som arbetar nära omsorgstagaren och som den enskilde kan vända sig till. En fast omsorgskontakt kan exempelvis bidra till att koordinera insatserna kring en enskild omsorgstagare som är i behov av både hälso- och sjukvård och omsorg och verka för att samordningen mellan olika aktörer och huvudmän fungerar. Det finns därför skäl att utreda en reglering av och införandet av en fast omsorgskontakt i syfte att bland annat öka tryggheten både för de äldre och deras anhöriga.

Uppdraget

Genom att införa krav på en fast omsorgskontakt i hemtjänsten blir utförare skyldiga att arbeta på ett mer enhetligt sätt med kontaktmannaskap jämfört med i dag, vilket kan bidra till ökad kvalitet inom äldreomsorgen. Kravet på en fast omsorgskontakt ska omfatta alla utförare av hemtjänst, oavsett om verksamheten bedrivs i privat eller i offentlig regi. En fast omsorgskontakt kan även bidra till att öka delaktigheten, självbestämmandet och tryggheten för äldre kvinnor och män som har hemtjänst, till exempel genom att säkerställa att hjälpen och stödet bättre anpassas till den enskildes behov, förutsättningar och önskemål. En fast omsorgskontakt kan öka tryggheten för anhöriga och närstående som kan få en viss namngiven person att vända sig till. Anhöriga och närstående kan i sin tur vara personer som en fast omsorgskontakt kan höra av sig till när det uppstår frågor kring den enskilde som har hemtjänst.

Arbetsuppgifter för en fast omsorgskontakt

Sid 441(578)

Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Ett sätt att bidra till trygga förhållanden kan vara att en äldre person i största möjliga mån ska få omsorg av samma vård- och omsorgspersonal som hon eller han känner och har förtroende för. En fast omsorgskontakt kan också skapa trygghet kring de insatser som ges inom hemtjänsten, till exempel genom att verka för att samtliga i personalgruppen utför arbetsuppgifterna på ett liknande sätt. En fast omsorgskontakt kan även i sig bidra till en förbättrad kontinuitet, då det är en namngiven person som omsorgstagaren och dennes anhöriga kan vända sig till. I dag förekommer det skillnader mellan landets kommuner i fråga om vilka arbetsuppgifter som ingår i ett kontaktmannaskap och när det gäller förutsättningar för att kunna erbjuda ett kontaktmannaskap av god kvalitet. I vissa kommuner ansvarar personal som arbetar med kontaktmannaskap inom hemtjänsten för att de äldres genomförandeplaner upprättas, följs upp och revideras. Genomförandeplanen beskriver hur en beslutad insats rent praktiskt ska genomföras för den enskilde. En annan form av plan är en samordnad individuell plan, en så kallad SIP, som ska upprättas när en person behöver insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. Initiativ till en SIP kan tas av den som i sin yrkesutövning inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården har uppmärksammat ett behov av insatser, förutsatt att den enskilde samtycker. Samtidigt är SIP fortfarande relativt okänd i verksamheterna för äldre, enligt en utvärdering som socialutskottet presenterade 2018. Det finns därför skäl att överväga om en fast omsorgskontakt bör ha ett särskilt ansvar att från den kommunala verksamhetens sida uppmärksamma om det finns behov av att en SIP upprättas för den enskilde. Både genomförandeplaner och samordnade individuella planer utformas tillsammans med den enskilde och i vissa fall även med anhöriga eller närstående. Dessa planer är centrala verktyg för att främja delaktighet och självbestämmande för äldre som har hemtjänst.

En av de stora utmaningarna gäller hur hälso- och sjukvård och socialtjänst samverkar och samordnar insatserna kring den enskilde. Socialstyrelsens bedömning är att samverkan mellan kommuner och landsting måste förbättras och att samverkan bör utgå från en organi-

sation som stöder ett teambaserat arbetssätt utifrån den äldre^{Sid 442(578)} behov. Det finns därför även skäl att närmare analysera i vilken utsträckning en fast omsorgskontakt kan stödja ett teambaserat arbetssätt kring enskilda i hemtjänsten, vilket exempelvis sker i form av att olika yrkesgrupper både från och inom kommun respektive landsting samarbetar. Att verka för ett teambaserat arbetssätt kan till exempel innefatta att se till att personalen i arbetslaget är informerad om innehållet i genomförandeplanen och om vilka insatser som ska ges till omsorgstagaren.

För att en fast omsorgskontakt ska kunna utföra sina arbetsuppgifter är det viktigt att hon eller han ges rätt förutsättningar. Det finns därför skäl att även undersöka och beskriva sådana förutsättningar. Det kan till exempel handla om hur många äldre personer det är rimligt att en fast omsorgskontakt ansvarar för, kompetensutveckling samt möjlighet till handledning och andra stödjande funktioner.

Kunskap och kompetens hos en fast omsorgskontakt

Det är nödvändigt att en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten har tillräckliga kunskaper och rätt kompetens för att kunna ge en omsorg av god kvalitet. Det kan t.ex. vara nödvändiga språkkunskaper, men även kunskap om bemötande, då ett gott bemötande är en förutsättning för delaktighet och självbestämmande för den enskilde. Bemötandet är en viktig kvalitetsfaktor för hur äldre upplever hemtjänsten. I sitt bemötande bör personalen visa lyhördhet och empati. Äldre ska ha inflytande över sin vardag och kunna åldras med integritet och bibehållit oberoende. De ska bemötas med respekt.

Socialstyrelsen pekar på att det i dag finns svårigheter att behålla och rekrytera personal med rätt kompetens, vilket framkommer av den nationella tillsynen av vård och omsorgen. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har pekat ut nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen för välfärdssektorn. Det handlar exempelvis om att skapa en bra möjlighet till löne- och karriärutveckling och att utveckla arbetsmiljö och arbetsorganisation.

Det är en fördel om den person som arbetar som fast omsorgskontakt inom hemtjänsten själv arbetar eller har erfarenhet av att arbeta nära de äldre hon eller han ansvarar för och därigenom har god kunskap om deras behov, men också om hur verksamheten

bedrivs och kännedom om de närmaste kollegorna. ^{Sid 413(578)} Erfarenheten och kunskapen hos en fast omsorgskontakt är viktig för att hon eller han ska kunna utföra sitt arbete på ett bra sätt. Mot bakgrund av detta bör utredaren bedöma och föreslå vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt bör ha. Exempelvis skulle ett vårdbiträde som har lång erfarenhet eventuellt kunna arbeta som fast omsorgskontakt. Utredaren bör dock överväga för- och nackdelar med att ställa särskilda kompetenskrav på den som ska arbeta som fast omsorgskontakt. Det finns behov av att kartlägga hur utförare av hemtjänst, oavsett om verksamheten bedrivs i privat eller offentlig regi, i dag arbetar med kontaktmannaskap, beskriva hur detta arbete bedrivs och att utifrån kartläggningen bedöma och analysera hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten och föreslå vilken kompetens och vilka arbetsuppgifter som en fast omsorgskontakt bör ha. Det är angeläget att säkerställa att en fast omsorgskontakt ska innebära ett stöd för omsorgstagaren och vård- och omsorgspersonal samt leda till minskad administration.

Utredaren ska

- kartlägga och beskriva hur utförare av hemtjänst i dag arbetar med kontaktmannaskap,
- analysera skillnader mellan personalkontinuitet i hemtjänst som bedrivs i privat respektive offentlig regi,
- bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till att förbättra personalkontinuiteten i hemtjänst som bedrivs i privat respektive offentlig regi,
- utifrån kartläggningen, analysen och bedömningen beskriva hur en fast omsorgskontakt kan införas,
- bedöma och föreslå vilka arbetsuppgifter en fast omsorgskontakt bör ha och beskriva nödvändiga förutsättningar för att kunna erbjuda en fast omsorgskontakt av god kvalitet, med minskad administration som följd för socialtjänsten och för hemtjänstverksamhet i både offentlig och privat regi,
- bedöma och föreslå vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt bör ha för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett betryggande sätt,

- överväga för- och nackdelar med att ställa särskilda kompetenskrav på den som ska arbeta som fast omsorgskontakt och då särskilt beakta hur patientsäkerheten för den enskilde påverkas.

Reglering av fast omsorgskontakt

Kontaktmannaskap inom hemtjänsten finns i dag i majoriteten av landets kommuner och kan uttryckas i kommunernas egna policydokument som exempelvis verksamhetsplaner. Kontaktmannaskapet är i dag däremot inte reglerat i lag utan det är upp till kommunerna själva att inrätta denna funktion. Avsaknaden av reglering bidrar till att kontaktmannaskapet kan se olika ut både mellan och inom landets kommuner. Att införa och reglera krav på en fast omsorgskontakt i hemtjänsten innebär att de olika utförarna av hemtjänst blir skyldiga att arbeta på ett mer enhetligt sätt med kontaktmannaskap än i dag, vilket kan bidra till ökad kvalitet och likvärdighet inom äldreomsorgen. Samtidigt är det angeläget att kommunerna ges möjlighet att utforma verksamheten utifrån lokala förutsättningar, vilket kan främja ett effektivt arbetssätt. Införandet av en fast omsorgskontakt väntas bidra till en kvalitetsreglering av hemtjänsten runt om i landet, oavsett i vilken kommun utföraren av hemtjänst verkar och oavsett regiform. En fast omsorgskontakt ska finnas oavsett om verksamheten bedrivs i privat eller offentlig regi.

Utredaren ska därför

- föreslå de författningsändringar som krävs för att reglera krav på en fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska redovisa förslagets konsekvenser i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474). De ekonomiska konsekvenserna och effekterna av förslagen ska beräknas och beskrivas. Detta omfattar beräkning och beskrivning av samhällsekonomiska kostnader och nyttor som uppstår utöver de offentligfinansiella effekterna av förslagen. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner och landsting ska kommittén föreslå en finansiering. Den kommunala självstyrelsen utgör grunden för

skötseln av alla kommunala angelägenheter som bestäms i lag (14 kap. 2 § regeringsformen). En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör enligt 14 kap. 3 § regeringsformen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Påverkar något av förslagen som utredaren lämnar den kommunala självstyrelsen ska utredaren särskilt redovisa dessa konsekvenser och de särskilda avvägningar som enligt utredarens mening motiverar att inskränkningen görs. Om flera möjligheter finns för att nå samma mål, ska utredaren föreslå den som innebär den minst långtgående inskränkningen i den kommunala självstyrelsen. I konsekvensanalysen avseende jämställdhet ska såväl konsekvenser för personal som för äldre redovisas och analyseras.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska samråda med berörda myndigheter, företrädare för arbetsmarknadens parter, Sveriges Kommuner och Landsting, Svenskt Demenscentrum samt pensionärs- och anhängigorganisationer. Utredaren ska även samråda med andra relevanta aktörer och pågående utredningar, bland annat utredningarna om framtidens socialtjänst (S 2017:03) och om samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01).

Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2020.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv 2020:89

Sid 446(578)

Tilläggsdirektiv till utredningen Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (S 2019:02)

Beslut vid regeringssammanträde den 3 september 2020

Förlängd tid för uppdraget

Regeringen beslutade den 29 augusti 2019 kommittédirektiv om införande av en fast omsorgskontakt i hemtjänsten (dir. 2019:52). Uppdraget skulle enligt direktiven redovisas senast den 1 oktober 2020.

Utredningstiden förlängs. Uppdraget ska i stället redovisas senast den 30 november 2020.

(Socialdepartementet)

Kommuner i kartläggningen

Sid 448(578)

Tabell 1 **Kommuner som har deltagit i kartläggningen**

Storstäder	Pendlings-kommun nära storstad	Större stad	Pendlings-kommun nära större stad	Lägpends-lings-kommun nära större stad	Mindre stad/tätort	Pendlings-kommun nära mindre stad/tätort	Lands-bygds-kommun	Lands-bygds-kommun med besöks-näring
Göteborg	Lidingö	Lund	Trosa	Sandviken	Kiruna	Norberg	Gislaved	Storuman
Malmö	Sollentuna	Sundsvall	Vännäs		Norrtälje			
Stockholm	Trelleborg	Umeå						
	Upplands Väsby							
	Vaxholm							
	Vellinge							

Källa: Indelning i kommungrupper enligt Kommungruppsindelning (2017) – Omarbetning av Sveriges kommuner och landstings kommungruppsindelning.

1. Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor. S.
2. Skärpta regler om utländska månggiften. Ju.
3. Hållbar slamhantering. M.
4. Vägen till en klimatpositiv framtid. M.
5. Fler ruttjänster och höjt tak för rutavdraget. Fi.
6. En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering. S.
7. Brott mot djur – Skärpta straff och ett mer effektivt sanktionssystem. N.
8. Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppgiften. Fi.
9. Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2020. Steg för steg. Var står vi? Vart går vi? M.
10. Stärkt lokalt åtgärdsarbete – att nå målet Ingen övergödning. M.
11. Kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om utländska direktinvesteringar. Ju.
12. Nya kapitaltäckningsregler för värdepappersbolag. Fi.
13. Att kriminalisera överträdelse av EU-förordningar. N.
14. Framtidens teknik i omsorgens tjänst. S.
15. Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS. S.
16. Ett effektivare regelverk för utlänningsärenden med säkerhetsaspekter. Ju.
17. Grönt sparande. Fi.
18. Framtidens järnvägsunderhåll. I.
19. God och nära vård. En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. S.
20. Skatt på modet – för att få bort skadliga kemikalier. Fi.
21. Sveriges museum om Förintelsen. + Holocaust Remembrance and Representation. Documentation from a Research Conference. Ku.
22. Motorfordonspooler – på väg mot ökad delning av motorfordon. Fi.
23. Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning. S.
24. Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. S.
25. Ett nationellt biljettsystem för all kollektivtrafik. I.
26. En sjukförsäkring anpassad efter individen. S.
27. Högre växel i minoritetspolitiken. Stärkt samordning och uppföljning. Ku.
28. En mer likvärdig skola – minskad skolsegregation och förbättrad resurstilldelning. U.
29. En ny myndighet för att stärka det psykologiska försvaret. Ju.
30. En moderniserad arbetsrätt. A.
31. En ny mervärdesskattelag. Del 1 och 2. Fi.
32. Grundpension. Några anslutande frågor. S.
33. Gemensamt ansvar – en modell för planering och dimensionering av gymnasial utbildning. Del 1 och 2. U.
34. Stärkt kvalitet och likvärdighet i fritidshem och pedagogisk omsorg. U.
35. Kontroll för ökad tilltro – en ny myndighet för att förebygga, förhindra och upptäcka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Fi.
36. Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system, många möjligheter. S.

37. Ett nytt regelverk för arbetslöshetsförsäkringen. A.
38. Ökad trygghet för visseblåsare. A.
39. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2019. M.
40. En gemensam utbildning inom statsförvaltningen. Fi.
41. Kommuner som utförare av tjänster åt Arbetsförmedlingen – en analys av de rättsliga förutsättningarna. A.
42. En annan möjlighet till särskilt stöd. Reglering av kommunala resurs-skolor. U.
43. Bygga, bedöma, betygssätta – betyg som bättre motsvarar elevernas kunskaper. U.
44. Grundlagsskadedstånd – ett rättighets-skydd för enskilda. Ju.
45. Ett ändamålsenligt skydd för tryck- och yttrandefriheten. Ju.
46. En gemensam angelägenhet. Vol. 1 och 2. Fi.
47. Hållbar socialtjänst. En ny social-tjänstlag. Del 1 och 2. S.
48. Skatt på engångsartiklar. Fi.
49. Enhetlig och effektiv marknads-kontroll. UD.
50. Enklare skatteregler för enskilda näringsidkare. Fi.
51. En ny lag om konsumentskydd vid köp och vissa andra avtal. Ju.
52. Rutavdrag för äldre. Fi.
53. Personuppgiftsbehandling vid antalsberäkning inför klinisk forskning. N.
54. En långsiktigt hållbar migrations-politik. Ju.
55. Innovation genom information. I.
56. Det demokratiska samtalet i en digital tid. Så stärker vi motståndskraften mot desinformation, propaganda och näthat. Ku.
57. Ett särskilt hedersbrott. Ju.
58. EU:s cybersäkerhetsakt – kompletterande nationella bestämmelser om cybersäkerhetscertifiering. Fö.
59. Innovation som drivkraft – från forskning till nytta. U.
60. Det skatterättsliga företrädaransvaret – en översyn. Fi.
61. Ändrade regler om säkerställda obligationer. Fi.
62. En samlad djurhälsoreglering. Del 1 och 2. N.
63. Barnkonventionen och svensk rätt. A.
64. Hästnäringens finansiering på den omreglerade spelmarknaden. Fi.
65. 55 år och karenssval. N.
66. Samverkande krafter – för stärkt kvalitet och likvärdighet inom komvux för elever med svenska som andraspråk. U.
67. Förskola för alla barn – för bättre språkutveckling i svenska. U.
68. Försvarets radioanstalts internationella samarbete – en översyn av regelverket. Fö.
69. Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre. S.
70. Fast omsorgskontakt i hemtjänsten. S.

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

- En moderniserad arbetsrätt. [30]
- Ett nytt regelverk för arbetslöshetsförsäkringen. [37]
- Ökad trygghet för visselblåsare. [38]
- Kommuner som utförare av tjänster åt Arbetsförmedlingen – en analys av de rättsliga förutsättningarna. [41]
- Barnkonventionen och svensk rätt. [63]

Finansdepartementet

- Fler ruttjänster och höjt tak för rutavdraget. [5]
- Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget. [8]
- Nya kapitaltäckningsregler för värdepappersbolag. [12]
- Grönt sparande. [17]
- Skatt på modet – för att få bort skadliga kemikalier. [20]
- Motorfordonspooler – på väg mot ökad delning av motorfordon. [22]
- En ny mervärdesskattelag. Del 1 och 2. [31]
- Kontroll för ökad tilltro – en ny myndighet för att förebygga, förhindra och upptäcka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. [35]
- En gemensam utbildning inom statsförvaltningen. [40]
- En gemensam angelägenhet. Vol. 1 och 2. [46]
- Skatt på engångsartiklar. [48]
- Enklare skatteregler för enskilda näringsidkare. [50]
- Rutavdrag för äldre. [52]
- Det skatterättsliga företrädaransvaret – en översyn. [60]

- Ändrade regler om säkerställda obligationer. [61]
- Hästnäringens finansiering på den omreglerade spelmarknaden. [64]

Försvarsdepartementet

- EU:s cybersäkerhetsakt – kompletterande nationella bestämmelser om cybersäkerhetscertifiering. [58]
- Försvarets radioanstalts internationella samarbete – en översyn av regelverket. [68]

Infrastrukturdepartementet

- Framtidens järnvägsunderhåll. [18]
- Ett nationellt biljettsystem för all kollektivtrafik. [25]
- Innovation genom information. [55]

Justitiedepartementet

- Skärpta regler om utländska månggiften. [2]
- Kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om utländska direktinvesteringar. [11]
- Ett effektivare regelverk för utlänningsärenden med säkerhetsaspekter. [16]
- En ny myndighet för att stärka det psykologiska försvaret. [29]
- Grundlagsskadestånd – ett rättighetsskydd för enskilda. [44]
- Ett ändamålsenligt skydd för tryck- och yttrandefriheten. [45]
- En ny lag om konsumentskydd vid köp och vissa andra avtal. [51]
- En långsiktigt hållbar migrationspolitik. [54]
- Ett särskilt hedersbrott. [57]

Kulturdepartementet

- Sveriges museum om Förintelsen.
+ Holocaust Remembrance and
Representation. Documentation
from a Research Conference. [21]
- Högre växel i minoritetspolitiken. Stärkt
samordning och uppföljning. [27]
- Det demokratiska samtalet i en digital
tid. Så stärker vi motståndskraften
mot desinformation, propaganda och
näthat. [56]

Miljödepartementet

- Hållbar slamhantering. [3]
- Vägen till en klimatpositiv framtid. [4]
- Kunskapsläget på kärnavfalls-
området 2020. Steg för steg. Var står
vi? Vart går vi? [9]
- Stärkt lokalt åtgärdsarbete – att nå målet
Ingen övergödning. [10]
- Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s
Fud-program 2019. [39]

Näringsdepartementet

- Brott mot djur – Skärpta straff och ett
mer effektivt sanktionssystem. [7]
- Att kriminalisera överträdelse av
EU-förordningar. [13]
- Personuppgiftsbehandling vid antals-
beräkning inför klinisk forskning. [53]
- En samlad djurhälsoreglering.
Del 1 och 2. [62]
- 55 år och karenssval. [65]

Socialdepartementet

- Översyn av yrket personlig assistent – ett
viktigt yrke som förtjänar bra villkor.
[1]
- En begriplig och trygg sjukförsäkring med
plats för rehabilitering. [6]
- Framtidens teknik i omsorgens tjänst. [14]
- Strukturförändring och investering
i hälso- och sjukvården – lärdomar
från exemplet NKS. [15]
- God och nära vård. En reform för ett
hållbart hälso- och sjukvårdssystem.
[19]

Hälso- och sjukvård i den civila försvaret
– underlag till försvarspolitisk
inriktning. [23]

Tillsammans för en välfungerande sjuk-
skrivnings- och rehabiliteringsprocess.
[24]

En sjukförsäkring anpassad efter individen.
[26]

Grundpension. Några anslutande frågor.
[32]

Ett nationellt sammanhållet system för
kunskapsbaserad vård
– ett system, många möjligheter. [36]

Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag.
Del 1 och 2. [47]

Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan
och vill arbeta längre. [69]

Fast omsorgskontakt i hemtjänsten. [70]

Utbildningsdepartementet

En mer likvärdig skola
– minskad skolsegregation och för-
bättrad resurstilldelning. [28]

Gemensamt ansvar
– en modell för planering och dimen-
sionering av gymnasial utbildning.
Del 1 och 2. [33]

Stärkt kvalitet och likvärdighet i fritids-
hem och pedagogisk omsorg. [34]

En annan möjlighet till särskilt stöd.
Reglering av kommunala resurs-
skolor. [42]

Bygga, bedöma, betygssätta
– betyg som bättre motsvarar elevernas
kunskaper. [43]

Innovation som drivkraft –från forskning
till nytta. [59]

Samverkande krafter
– för stärkt kvalitet och likvärdighet
inom komvux för elever med svenska
som andraspråk. [66]

Förskola för alla barn
– för bättre språkutveckling
i svenska. [67]

Utrikesdepartementet

Enhetlig och effektiv marknadskontroll.
[49]

Från: Valfärd Gävle - Omvårdnad Gävle (e-post) <omvardnad@gavle.se>
Till: "Platina-ON (e-post)" <platina-on@gavle.se>
Ämne: VB: S2020/08966 Remittering utav SOU 2020:70 Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, besvaras senast 19 mars 2021.
Skickat: 2020-12-16 13:13:48

Från: Kommunstyrelsen (e-post) <kommunstyrelsen@gavle.se>
Skickat: den 16 december 2020 12:26
Till: Valfärd Gävle - Omvårdnad Gävle (e-post) <omvardnad@gavle.se>
Ämne: VB: S2020/08966 Remittering utav SOU 2020:70 Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, besvaras senast 19 mars 2021.
Prioritet: Hög

Översänder remiss för direktbesvarande av Omvårdnadsnämnden. Ingen återkoppling behöver ske till Kommunstyrelsens diarium.

Med vänlig hälsning

Registrator
Styrning och stöd
Kanslienheten

Gävle kommun
801 84 GÄVLE
Stadshuset, Drottninggatan 22
Telefon: 026-17 80 00

Från: Inger Karlsson <inger.karlsson@regeringskansliet.se>
Skickat: den 16 december 2020 08:31
Till: kansli@akademssr.se; info@vardforetagarna.se; info@alzheimersverige.se; info@anhorigasriksforbund.se; info@bjuv.se; kommunen@boden.se; kommun@borgholm.se; datainspektionen@datainspektionen.se; rdr@demensforbundet.se; kommun@essunga.se; registrator@ehalsomyndigheten.se; info@folkbildningsradet.se; info@folkhalsomyndigheten.se; kommun@forshaga.se; forte@forte.se; info@funktionsratt.se; kansli@fysioterapeuterna.se; info@socialchefer.se; forvaltningsratten@linkoping.dom.se; Kommunstyrelsen (e-post) <kommunstyrelsen@gavle.se>; kommun@hallsberg.se; kommun@habo.se; kontaktcenter@hassleholm.se; kommun@hogsby.se; registrator.vss@ivo.se; registrator@jk.se; kammarratten@linkoping.dom.se; kommun@kiruna.se; info@kungsbacka.se; kommun@leksand.se; lunds.kommun@lund.se; mjolbykommun@mjolby.se; info@mfd.se; registrator@vardanalys.se; info@anhoriga.se; kommun@nordanstig.se; kontaktcenter@norrtaalje.se; info@norsjo.se; Ockelbo kommun (e-post) <kommun@ockelbo.se>; info <info@pro.se>; region@regionblekinge.se; regionnorrbottnen@norrbottnen.se; regionstockholm@sll.se; info@regionvarmland.se; justitieombudsmannen@jo.se; webb@swenurse.se; rpgkansli@rpg.org.se; kansli@saco.se; info@skpf.se; socialstyrelsen@socialstyrelsen.se;

kommun@stromsund.se; info@spfseniorerna.se; registrator@sbu.se; scb@scb.se;
kommunstyrelsen@stockholm.se; kommunstyrelsen@sundbyberg.se;
webb@swenurse.se; info@sis.se; forbundet@kommunal.se; sls@sls.se;
info@demenscentrum.se; medlemsregister@arbetsterapeuterna.se; registrator@skr.se;
info@slf.se; kommunen@tingsryd.se; umea.kommun@umea.se; kommun@vimmerby.se;
vision@vision.se; ann.gripenlof@vo-college.se; info@vardforbundet.se;
info@aldrecentrum.se; kommun@alvdalen.se; osthammardirekt@osthammar.se;
kommun@odeshog.se; kommun@overkalix.se

Kopia: S Registrator <s.registrator@regeringskansliet.se>

Ämne: S2020/08966 Remittering utav SOU 2020:70 Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, besvaras senast 19 mars 2021.

Hej,

Ni är en utav remissinstanserna för denna remiss. Vi skickar remissen via epost till samtliga instanser, ni som inte tidigare anmält att ni önskar få remissen helt via epost kommer även att få ex utav SOU:n skickade till er per post. Ytterligare information om att besvara remissen återfinns i bifogat remissmissiv. Nedan är ett utdrag från missivet.

Remissinstanserna ombeds nu avlämna synpunkter på betänkandet SOU 2020:70. Ett förslag att ta ställning till rör att som "fast omsorgskontakt får bara den utses som innehar yrkestiteln undersköterska, i enlighet med de regler som föreslås i betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) och i promemorian Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser (Ds 2020:15). Lagförslaget i SOU 2020:70 ska träda i kraft den 1 januari 2030." Remissinstanserna ombeds inte enbart ta ställning till att lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2030 utan också svara hur de ser på ett tidigare lagkraftträdande, den 1 juli 2024.

Införande av en fast omsorgskontakt är en del av den sakpolitiska överenskommelse som träffats mellan regeringspartierna, Centerpartiet och Liberalerna, Januariavtalet. Av punkt 61. Kvalitetskraven i all sjukvård och äldreomsorg förstärks framgår att det ska finnas "en fast omsorgskontakt i hemtjänsten."

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast den **19 mars 2021**. Svaren bör lämnas i bearbetningsbar form (t.ex. Wordformat) per e post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sof@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2020/08966 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Remissinstansens namn ska även anges i dokumentnamnet.

Hälsningar
Inger Karlsson

Inger Karlsson
 Kanslisekreterare
 Socialdepartementet
 Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik (SOF)
 103 33 Stockholm
 Tfn 08-405 39 89
inger.karlsson@regeringskansliet.se
www.regeringen.se

Från: "Jonsson, Thomas" <thomas.jonsson@gavle.se>
Till: "Platina-ON (e-post)" <platina-on@gavle.se>
Ämne: VB: Anstånd - svar på remiss
Skickat: 2021-01-26 11:14:39

Från: Wigg, Lena <lena.wigg@gavle.se>
Skickat: den 26 januari 2021 09:40
Till: Valfärd Gävle - Omvårdnad Gävle (e-post) <omvardnad@gavle.se>
Ämne: VB: Anstånd - svar på remiss

Hej!
Önskar att nedanstående kommunikation med socialdepartementet diarieförs i ärende 20ON435.

Med vänlig hälsning,

Lena Wigg
Nämndsamordnare

Gävle kommun
Valfärd Gävle
Utveckling och Stöd
Box 825, 801 30 Gävle
Magasinsplan 19
Kundtjänst: 026-17 80 00
Telefon: 026-17 88 13
Mobil: 073-079 81 59
lena.wigg@gavle.se
www.gavle.se
www.facebook.com/gavlekommun

Denna mejlväxling kan innehålla personuppgifter som Gävle kommun behandlar enligt EU:s dataskyddsförordning. Läs mer på www.gavle.se/dataskydd.

Från: Jan Rehnberg <jan.rehnberg@regeringskansliet.se>
Skickat: den 26 januari 2021 09:38
Till: Wigg, Lena <lena.wigg@gavle.se>
Ämne: Sv: Anstånd - svar på remiss

Hej och tack för ditt mejl!
Ja, det går bra att inkomma med svar senast måndagen den 29 mars.
Vänliga hälsningar

Jan Rehnberg
Departementssekreterare
Socialdepartementet
Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik
103 33 Stockholm

Från: Wigg, Lena <lena.wigg@gavle.se>
Skickat: den 26 januari 2021 09:31
Till: Jan Rehnberg <jan.rehnberg@regeringskansliet.se>
Ämne: Anstånd - svar på remiss

Hej!

Gävle kommun är en av remissinstanserna på fast omsorgskontakt, ert dnr S2020/08966. Gävle kommuns kanslienhet (kommunstyrelsens diarium) har överlämnat frågan till Omvårdnadsnämnden för direktbesvarande.

Omvårdnadsnämnden har sammanträde den 25/3 och jag undrar utifrån detta om det är möjligt att få anstånd vad gäller svarstiden fram till den 29/3.

Med vänlig hälsning,

Lena Wigg
Nämndsamordnare

Gävle kommun
Välfärd Gävle
Utveckling och Stöd
Box 825, 801 30 Gävle
Magasinsplan 19
Kundtjänst: 026-17 80 00
Telefon: 026-17 88 13
Mobil: 073-079 81 59
lena.wigg@gavle.se
www.gavle.se
www.facebook.com/gavlekommun

Denna mejlväxling kan innehålla personuppgifter som Gävle kommun behandlar enligt EU:s dataskyddsförordning. Läs mer på www.gavle.se/dataskydd.



Socialdepartementet

Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik

Departementssekreterare

Jan Rehnberg

jan.rehnberg@regeringskansliet.se

Remisslista avseende utredningen Fast omsorgskontakt i
hemtjänsten (SOU 2020:70)

Remissinstanser

Akademikerförbundet SSR

Almega Vårdföretagen

Alzheimer Sverige

Anhörigas riksförbund

Bjuv kommun

Boden kommun

Borgholm kommun

Datainspektionen

Demensförbundet

E-hälsomyndigheten (EHM)

Essunga kommun

Folkbildningsrådet

Folkhälsomyndigheten

Forshaga kommun

Forskningsrådet för arbetsliv hälsa och välfärd (Forte)

Funktionsrätt Sverige

Fysioterapeuterna

Föreningen Sveriges Socialchefer

Förvaltningsrätten i Linköping

Gävle kommun

Hallsberg kommun

Håbo kommun

Hässleholm kommun

Högsby kommun

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Justitiekanslern

Kammarrätten i Jönköping

Kiruna kommun

Kungsbacka kommun

Leksand kommun

Lund kommun

Mjölby kommun

Myndigheten för delaktighet (MFD)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Nordanstig kommun

Norrtälje kommun

Norsjö kommun

Ockelbo kommun

Pensionärernas Riksorganisation (PRO)

Region Blekinge

Region Norrbotten

Region Stockholm

Region Värmland

Riksdagens ombudsmän (JO)

Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering

RPG Riksförbundet PensionärsGemenskap

Saco

Skolinspektionen

Skolverket

SKPF Pensionärerna

Socialstyrelsen

SPF Seniorerna

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

Statistiska centralbyrån (SCB)

Stockholm kommun

Strömsund kommun

Sundbyberg kommun

Svensk sjuksköterskeförening

Svenska Institutet för Standarder (SiS)

Svenska kommunalarbetsförbundet (Kommunal)

Svenska Läkaresällskapet

Svenskt Demenscentrum

Sveriges Arbetsterapeuter

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Sveriges läkarförbund

Tingsryd kommun

Umeå kommun

Vimmerby kommun

Vision

Vård och omsorgscollege

Vårdförbundet

Äldrecentrum

Älvdalen kommun

Ödeshög kommun

Östhammar kommun

Överkalix kommun

Remissinstanserna ombeds nu avlämna synpunkter på betänkandet SOU 2020:70. Ett förslag att ta ställning till rör att som ”fast omsorgskontakt får bara den utses som innehar yrkestiteln undersköterska, i enlighet med de regler som föreslås i betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) och i promemorian Reglering av undersköterskeyrket – kompetenskrav och övergångsbestämmelser (Ds 2020:15). Lagförslaget i SOU 2020:70 ska träda i kraft den 1 januari 2030.” Remissinstanserna ombeds inte enbart ta ställning till att lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2030 utan också svara hur de ser på ett tidigare lagd ikraftträdande, den 1 juli 2024.

Införande av en fast omsorgskontakt är en del av den sakpolitiska överenskommelse som träffats mellan regeringspartierna, Centerpartiet och Liberalerna, Januariavtalet. Av punkt 61. *Kvalitetskraven i all sjukvård och äldreomsorg förstärks* framgår att det ska finnas ”en fast omsorgskontakt i hemtjänsten.”

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet **senast den 19 mars 2021**. Svaren bör lämnas i bearbetningsbar form (t.ex. Wordformat) per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sof@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2020/08966 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet. Remissinstansens namn ska även anges i dokumentnamnet.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Betänkandet kan dessutom laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa ett exemplar av betänkandet. Exemplaren beställs hos Norstedts Juridik, kundservice, 106 47 Stockholm. Telefon 08-598 191 90, e-post kundservice@nj.se. Ange vid beställning att exemplaren är avsedda för remissändamål.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.



Tony Malmberg
Departementsråd

Kopia till

Norstedts Juridik, kundservice, 106 47 Stockholm

Informationsärende:
Socialstyrelsens nationella
brukarundersökning 2020

18

200N323

Tjänsteskrivelse

Handläggare
Helene Svensson
Tfn 026-17 90 91
helene.svensson@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Resultat från Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2020

Sammanfattning

Denna skrivelse presenterar resultat från enkätundersökningen riktade till kunder inom äldreomsorgen, Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen.

När det gäller resultaten inom äldreomsorgen i sin helhet får såväl hemtjänst som vård- och omsorgsboende goda betyg. Där jämförelser över tid är möjliga går det inte att se att resultaten förändras i någon större utsträckning, även om resultaten för hemtjänsten ger en liten antydning till försämring mellan 2016 och 2017 års undersökningar. I årets undersökning ligger Gävle på 88 procent, riksnittet är även det 88 procent, vad det gäller nöjda kunder inom hemtjänsten. Den tendens för Gävles del att det övergripande resultatet inom vård- och omsorgsboende försämrats över tid som uppmärksammats i analyserna av 2015 och 2016 års resultat (dnr 15ON368 och 16ON389) gick inte att urskilja i 2017 års resultat då det förbättrades. Den försämring som uppvisades i 2018 års mätning angående Stigslunds äldreboende, vändes efter åtgärder till ett bättre resultat, 63 procent, i föregående års mätning. Årets resultat är 92 procent. Vinndraget drevs i 2018 årets mätning av Attendo, då var resultatet 52 procent. Nu drivs vård- och omsorgsboendet av Förenade Care och resultatet föregående år var 77 procent. Det resultatet har i årets mätning försämrats till 57 procent. Gävle strands vård- och omsorgsboende hade i föregående års mätning 92 procent. I årets mätning är resultatet återigen tillbaka på 2018 års nivå, 67 procent.

Det område som återigen får bäst betyg i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen är bemötande. I Gävle svarade 98

procent av kunderna inom hemtjänsten respektive 94 procent av kunderna inom vård- och omsorgsboende att personalen alltid eller oftast bemöter dem på ett bra sätt. Årets resultat är i princip detsamma som föregående år.

Förbättringsområden som återigen kan urskiljas inom såväl hemtjänst som vård- och omsorgsboende är frågor som rör inflytande samt information om tillfälliga förändringar.

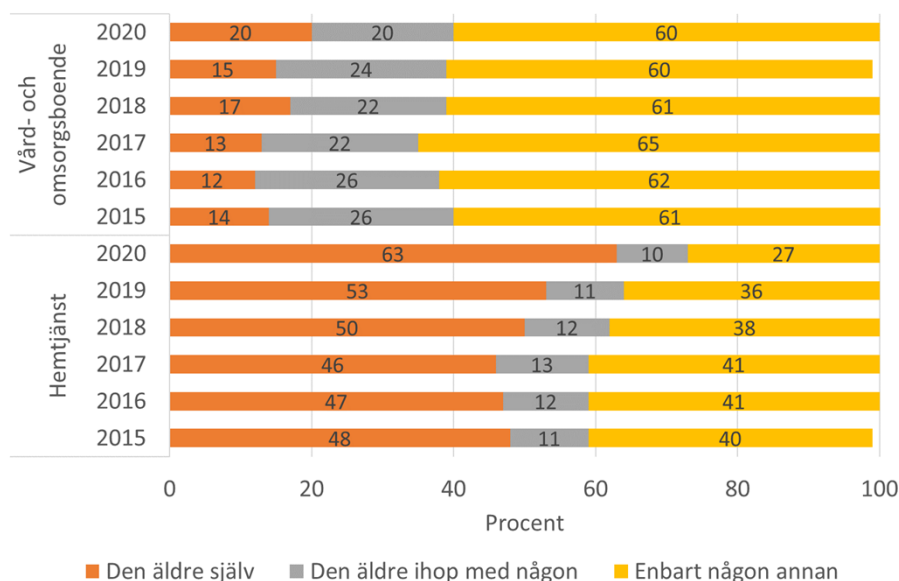
I denna skrivelse redovisas resultatet från Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen – vad tycker de äldre om äldreomsorgen (nedan omnämnd som Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen).

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen

Sedan ett antal år genomför Socialstyrelsen årligen återkommande enkätundersökningar riktade till brukare/kunder inom äldreomsorgen. Från och med 2013 genomförs så kallade totalundersökningar, vilket innebär att samtliga personer, 65 år och äldre, som har hemtjänst i ordinärt boende (undantaget personer med enbart matdistribution och/eller trygghetslarm samt personer med mindre än två timmars hemtjänst i månaden) alternativt bor permanent på vård- och omsorgsboende¹ får besvara enkäten. Flertalet av frågorna i enkäterna, som handlar om kundernas/brukarnas uppfattningar om den vård och omsorg man erhåller, har varit desamma vid de sex senaste mättillfällena (2015 - 2020), varför jämförelser över tid är möjliga.

Socialstyrelsen skickade ut 2020 års enkäter under våren 2020. I riket som helhet besvarades 40 procent av enkäterna inom vård- och omsorgsboende och 57 procent inom hemtjänsten. Motsvarande siffror i Gävle var 39 respektive 57 procent. Värt att notera är att av de enkäter som inkom besvarades betydande andelar av någon annan än den äldre själv. Som framgår av figur 1 nedan så besvarades 63 procent av hemtjänstenkäterna i Gävle enbart av den äldre själv, föregående år var siffran 53 procent. En ökning har alltså skett. Inom vård- och omsorgsboende var motsvarande andel endast 20 procent. Detta är dock en ökning jämfört med föregående år då andelen var 15 procent.

¹ Socialstyrelsen använder begreppen äldreboende och särskilt boende. Då Valfärd Gävle beslutat att använda begreppet vård- och omsorgsboende används detta begrepp genomgående i denna skrivelse.



Figur 1. Vem eller vilka var med och besvarade/fyllde i frågeformuläret? Gävle kommun. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Det kan naturligtvis vara svårt för någon annan att bedöma vilket svarsalternativ som den enskilde kunden/brukaren själv skulle ha valt om denne fyllt i svaren själv. Socialstyrelsen har visat att det finns vissa skillnader i resultat när de enskilda kunderna/brukarna själva besvarat frågorna jämfört med när någon annan gjort det. Man har även visat att den enskildes upplevda hälsotillstånd har större betydelse för resultaten än vem som fyller i enkäten. Detta på så sätt att de som svarar att de har ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd genomgående svarar mer positivt på de övriga frågorna i enkäten, jämfört med de som bedömer att de har ett mycket dåligt eller ganska dåligt hälsotillstånd. Detta är intressant utifrån resultaten i en bortfallsstudie som Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum genomförde med utgångspunkt i 2013 års nationella brukarundersökning. Den visade nämligen att en stor andel av de personer som inte svarat på enkäten var för sjuka för att delta och att de hade mycket begränsade möjligheter att besvara enkäten även om de kunnat få stöd av någon.

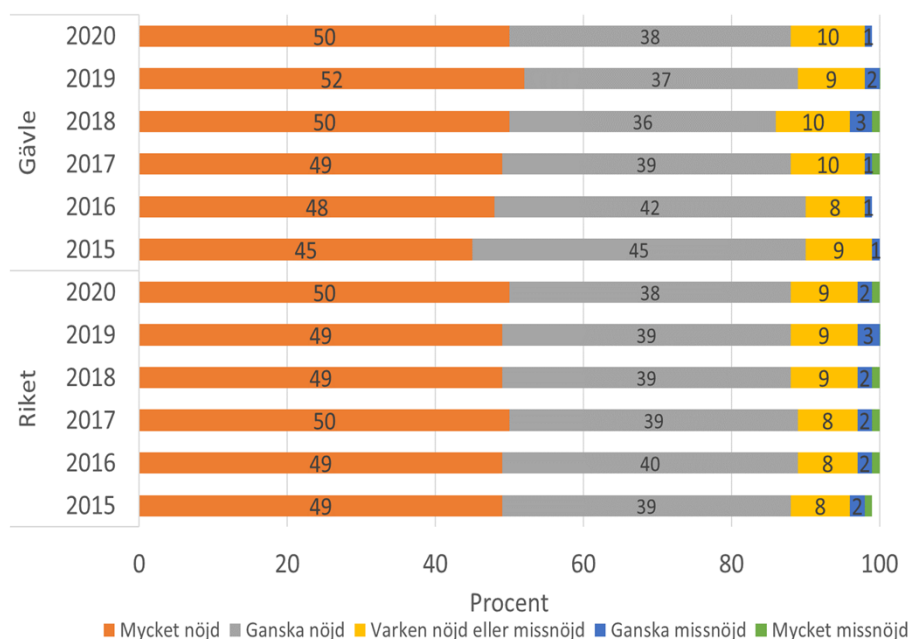
Resultaten från Socialstyrelsens nationella brukarundersökning i denna skrivelse redovisas genomgående i så kallade fraktionsstapeldiagram, vilket innebär att hela svarsfördelningen för en given fråga syns i diagrammet. I vissa

fall summerar inte fraktionerna, eller procentandelarna, i dessa diagram till 100 procent. Detta beror på att Socialstyrelsen valt att avrunda varje enskild andel till närmaste hela procent.

Resultat hemtjänst

Övergripande resultat hemtjänst

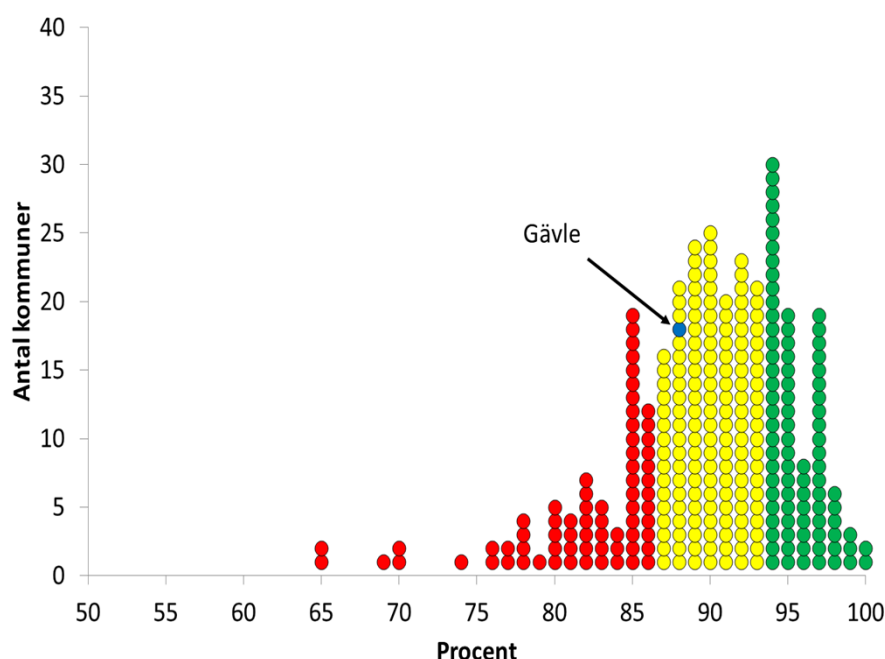
Överlag är den övergripande bilden av hemtjänsten i Sverige som framkommer i Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar positiv. Andelen svaranden som uppger att de är mycket nöjda eller ganska nöjda med hemtjänsten i sin helhet ligger relativt stabilt kring 90 procent i såväl Gävle som i riket som helhet. Det går inte att urskilja några tydliga förändringar över tid, även om Gävles resultat försämrades något mellan 2019 och 2020 medan rikets resultat i princip är oförändrat (se figur 2).



Figur 2. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Tittar man på spridningen mellan landets kommuner kan man konstatera att andelen som uppger att man är mycket nöjda eller ganska nöjda sträcker sig från 65 procent (Burlöv och Sigtuna) till 100 procent (Bjurholm och Essunga) i 2020 års nationella brukarundersökning. I figur 3 beskrivs samtliga landets

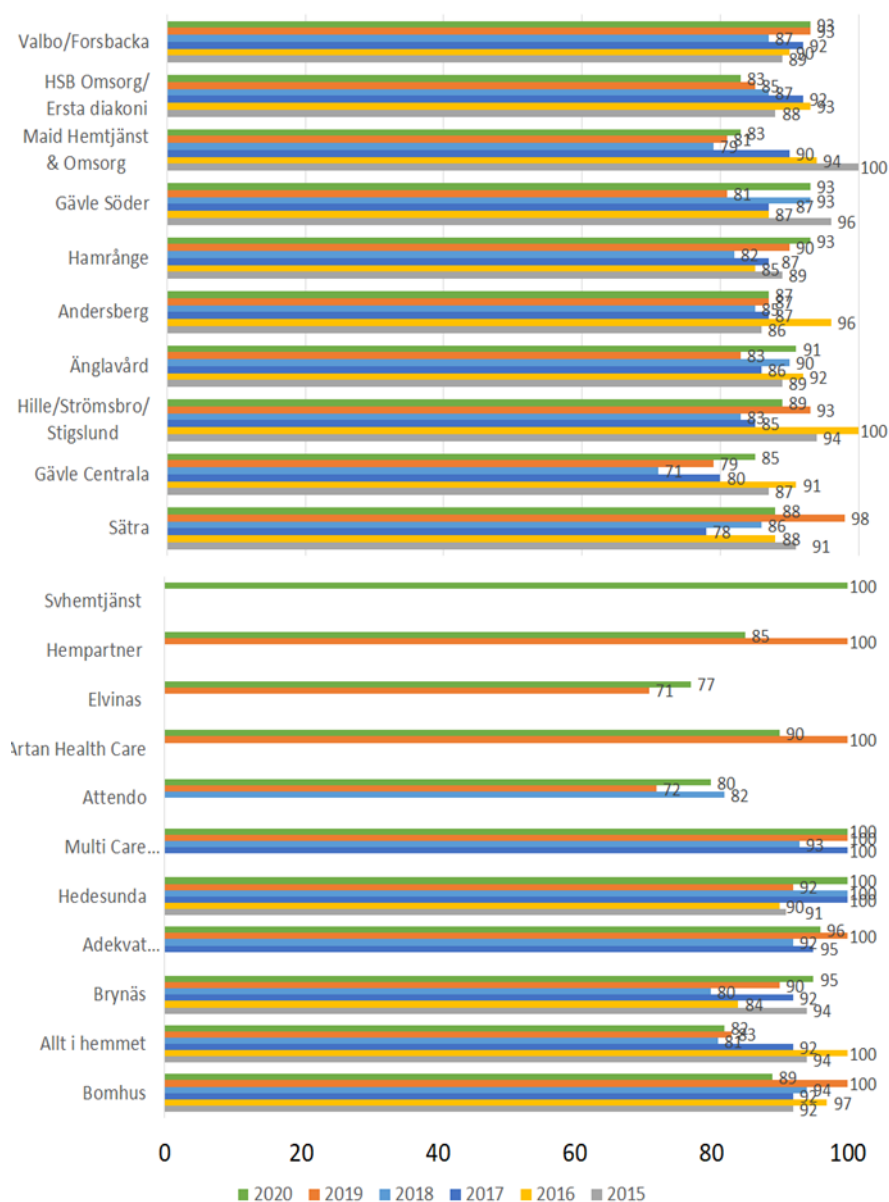
kommuner fördelade efter andel (%) svaranden som 2020 uppgett att de var mycket nöjda eller ganska nöjda med hemtjänsten i sin helhet. Som nämndes ovan har Gävles resultat försämrats något jämfört med föregående år, medan resultatet för riket visar en liten ökning. Gävle har i årets mätning något sämre resultat jämfört med 2019, 88 procent. Gävle hamnar även i årets mätning i den ”gula kategorin”.



Figur 3. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har? Antal kommuner fördelade efter procentandel som uppger att man sammantaget är ”mycket nöjd” eller ganska nöjd” med den hemtjänst man har. Rödmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent sämsta, gulmarkerade kommuner ligger bland de 50 procent mellersta och grönmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent bästa. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2020.

När det gäller den övergripande nöjdheten på enhetsnivå i Gävle kan det konstateras att drygt hälften av hemtjänstenheterna har ett bättre resultat än

snittet för riket (88 procent), vilket framgår av figur 4. Brynäs har ökat i år igen med 5 procentenheter och Gävle centrala har ökat med 6 procentenheter. Gävle söder har återigen 93 procent mycket nöjda eller ganska nöjda kunder i årets mätning. Sättra hemtjänst dock minskat i sin kundnöjdhet, från 98 procent till 88 procent i årets mätning. Hedesunda hemtjänst visar återigen 100 procent mycket nöjda eller ganska nöjda kunder. Bomhus hemtjänst har minskat från 100 procent till 89 procent med mycket nöjda eller ganska nöjda kunder. Det kan också konstateras att de två privata utförarna, Hempartner och Artan Health Care, som i föregående års mätning hade ett resultat på 100 procent, nu har minskat till 85 procent respektive 90 procent. Attendo och Änglavård har bägge ökat med 8 procentenheter.

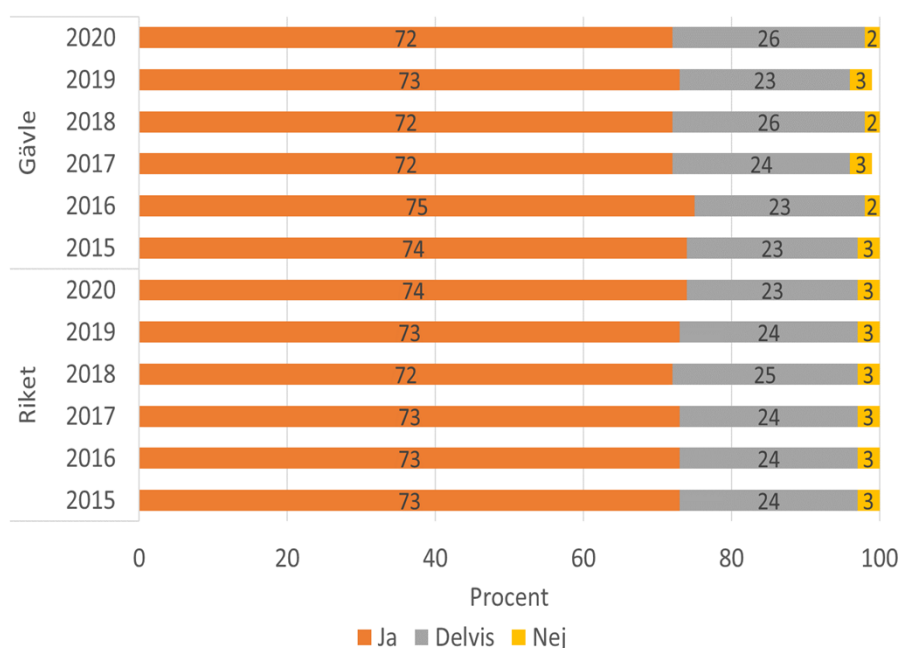


Figur 4. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har? Hemtjänstenheter i Gävle fördelade efter procentandel som uppger att man sammantaget är "mycket nöjd" eller ganska nöjd" med den hemtjänst man har 2. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

² Från och med 2015 redovisas Valbo och Valbo/Forsbacka sammanslagna under Valbo/Forsbacka. Från och med 2015 redovisas vidare Andersberg och Gävle söder separat. Dessa hemtjänstenheter har tidigare redovisats sammanslagna med Gävle centrala. För Änglavård avser resultaten 2013-16 Gefle Seniorervice och för Ersta Diakoni avser resultaten 2013-16 HSB Omsorg.

Biståndsbeslutet

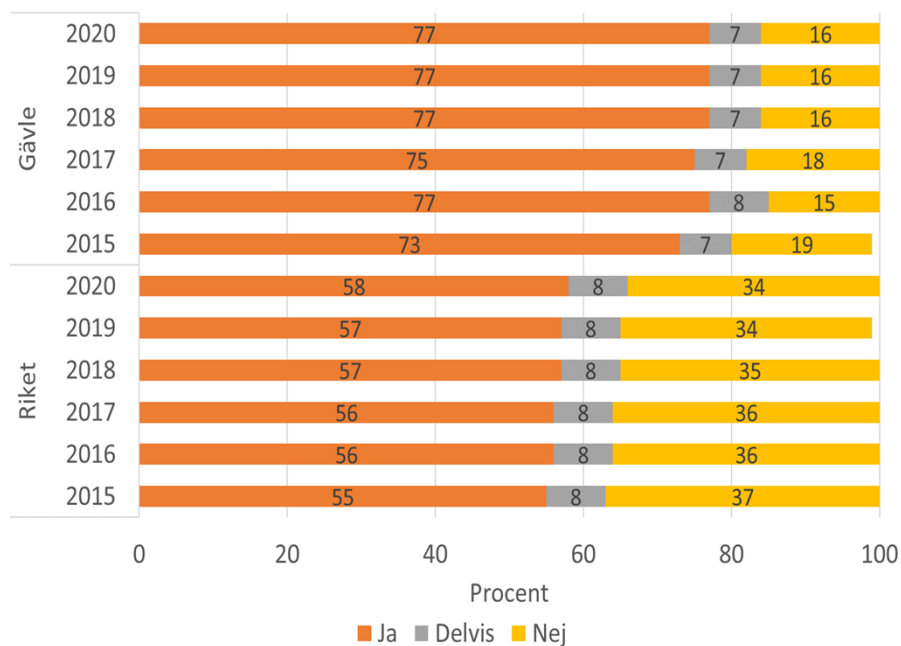
Av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning framgår att de allra flesta svarande anser att biståndsbeslutet man fått är anpassat efter de behov man upplever sig ha. Som framgår av figur 5 så är fördelningen av svar på denna fråga ungefär desamma vid de olika mättillfällena. Det finns vidare ingen markant skillnad i svarsfördelning mellan Gävle och riket.



Figur 5. Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Möjlighet att välja utförare

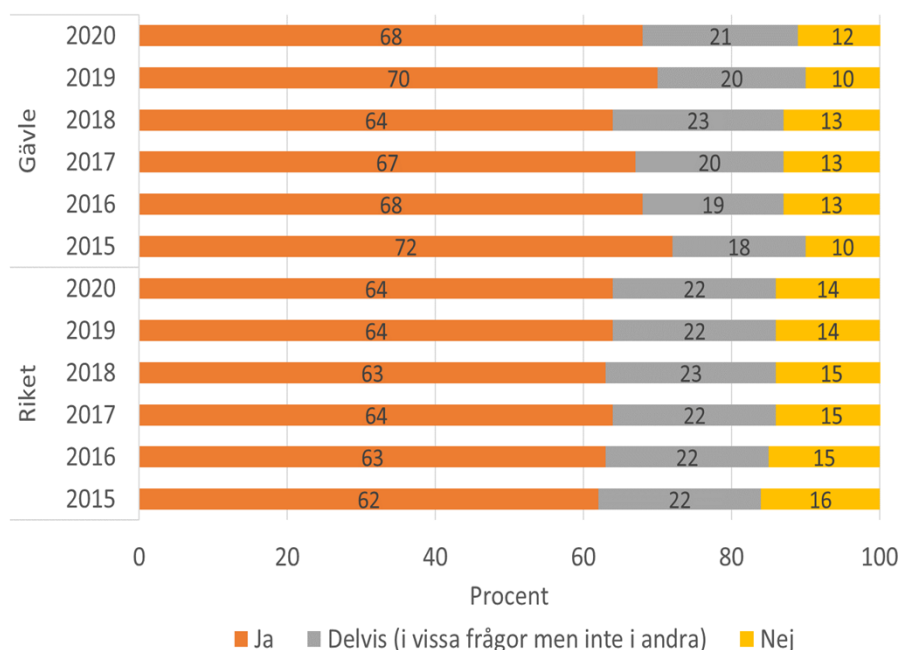
Andelen som uppger att man fått välja utförare av hemtjänsten har ökat markant sedan Gävle beslutade att på prov införa lagen om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänsten. I 2014 års nationella brukarundersökning svarade 65 procent i Gävle "ja" på frågan om man fått välja utförare inom hemtjänsten, vilket kan jämföras med 77 procent för 2020 (se figur 6). Det är lika stor andel som 2018 och 2019. Förutom en liten nedgång 2017 ligger alltså resultatet i princip konstant sedan 2016.



Figur 6. Fick du välja utförare av hemtjänsten? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Klagomål och synpunkter

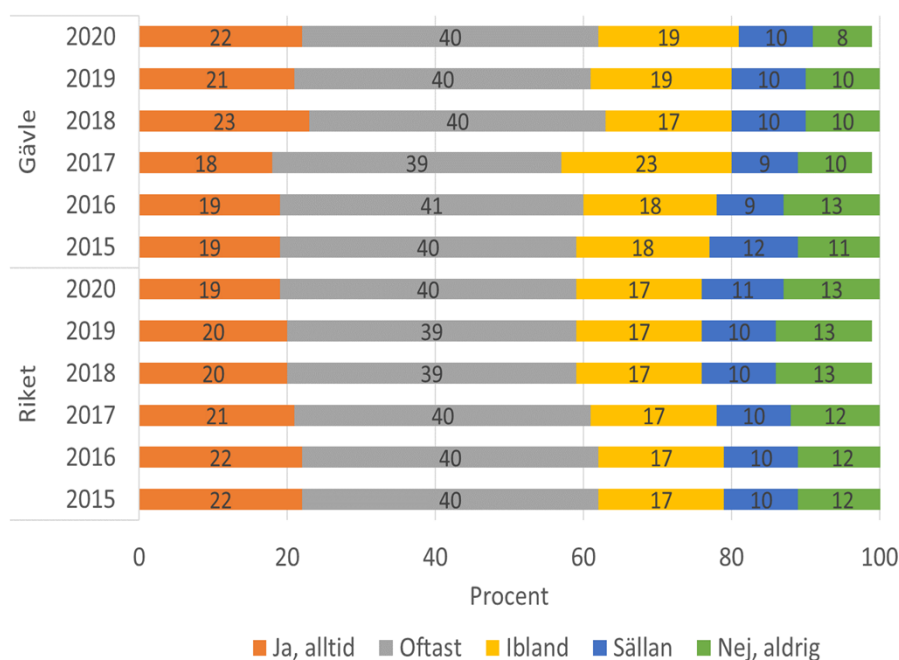
När det gäller kunskapen om vart man ska vända sig för att framföra klagomål och/eller synpunkter kan det konstateras att andelen som uppger att man vet vart man ska vända sig fortsatt är något högre i Gävle jämfört med riket som helhet. Även om Gävles resultat är bättre än rikssnittet, bör man ha i åtanke att drygt en tredjedel av de svarande i Gävle fortfarande känner osäkerhet kring vart man kan vända sig med synpunkter och klagomål.



Figur 7. Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Inflytande

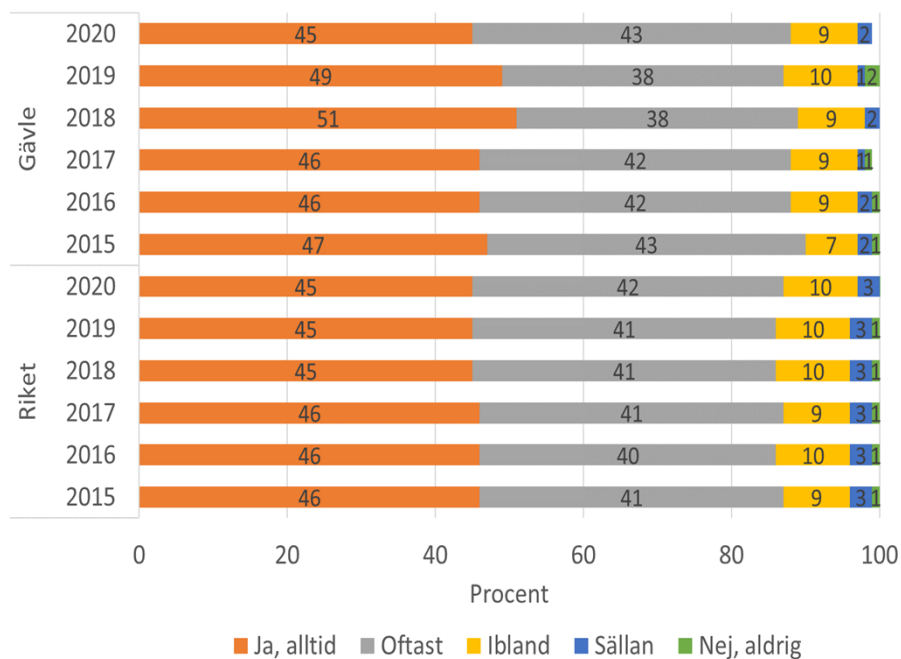
En relativt stor andel av de svarande i Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020 uppgav att man sällan eller aldrig kan påverka vilka tider hemtjänstpersonalen kommer. Andelen svarande i Gävle som uppgav att man alltid kan påverka vilka tider hemtjänstpersonalen kommer, visar en liten ökning jämfört med föregående år. Gävle ligger fortsatt över rikssnittet. (se figur 8).



Figur 8. Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer? Hemtjänst.
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning framgår också att de allra flesta anser att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till den enskildes

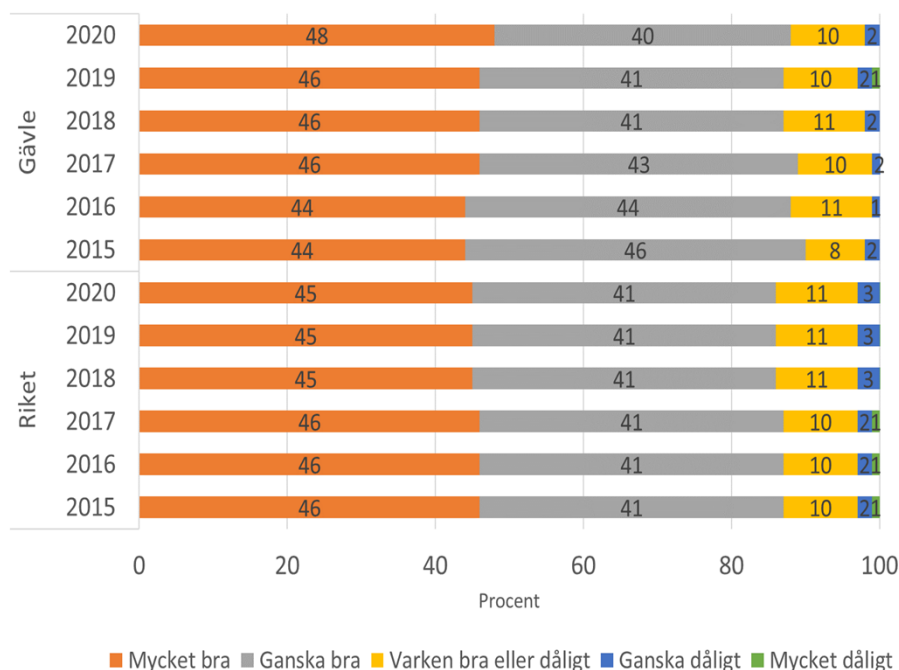
åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Som framgår av figur 9 så är fördelningen av svar på denna fråga ungefär densamma vid de olika mättillfällena. Dock har andel som svarat att personalen alltid tar hänsyn minskat från 49 procent till 45 procent. Andelen som har svarat att personalen oftast tar hänsyn har dock ökat med 5 procent.



Figur 9. Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen skall utföras? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

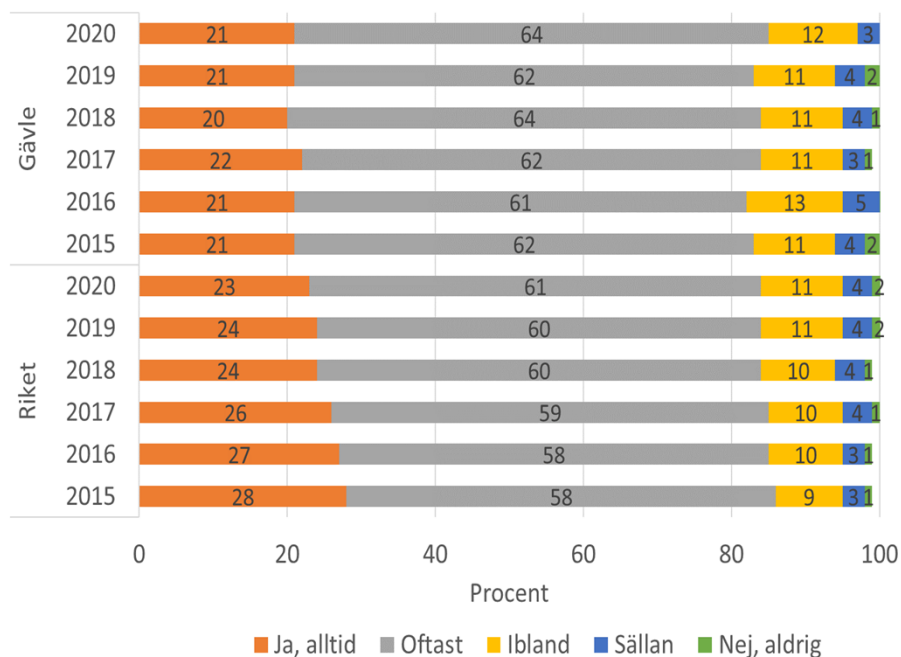
Hjälpens utförande

De allra flesta svarande i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning anser att personalen utför sina arbetsuppgifter mycket bra eller ganska bra. Som framgår av figur 10 så är fördelningen av svar på denna fråga ungefär densamma vid de olika mättillfällena. Det finns inte heller i detta fall någon markant skillnad i svarsfördelning mellan Gävle och rikssnittet.



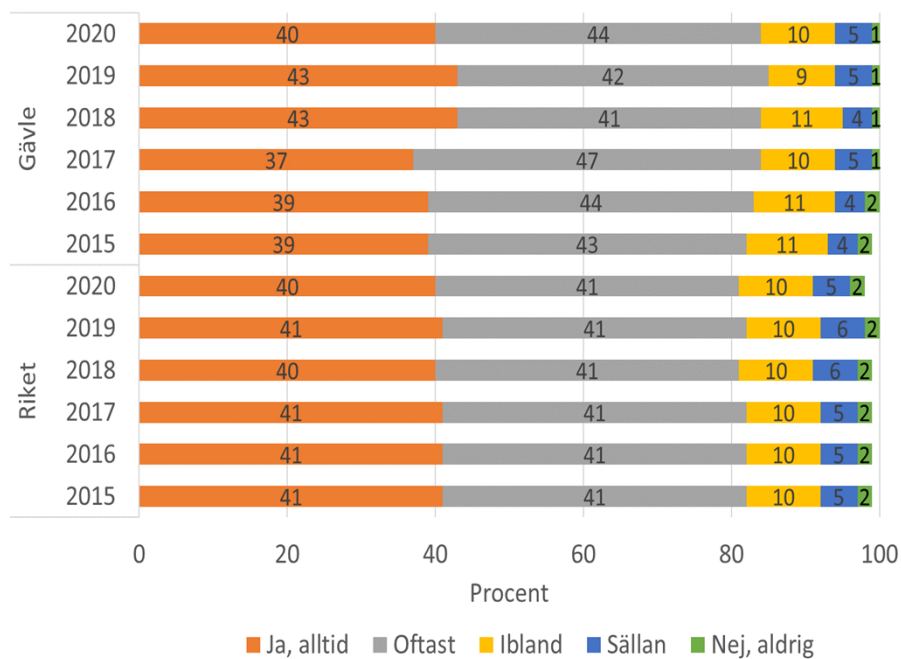
Figur 10. Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Det framgår också av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning att de allra flesta svarande uppger att personalen alltid eller oftast kommer på avtalad tid. Som syns av figur 11 så är fördelningen av svar även på denna fråga ungefär densamma vid de olika mättillfällena. Det kan dock konstateras att andelen som svarat att personalen *alltid* kommer på utsatt tid är mindre i Gävle än i riket i stort vid samtliga mättillfällen, även om skillnaden mellan Gävle och riket har minskat över tid.



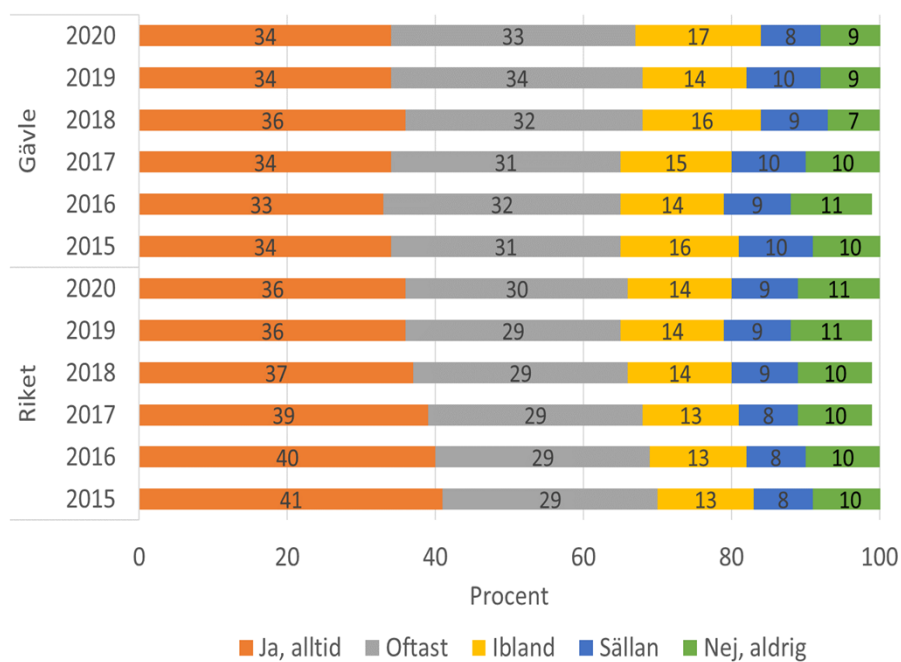
Figur 11. Brukar personalen komma på avtalad tid? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

När det gäller frågan om personalen har tillräckligt med tid för att kunna utföra arbetet hos kund svarar ungefär fyra av fem i Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar att så alltid eller oftast är fallet. Som framgår av figur 12 så är fördelningen av svar på denna fråga ungefär densamma vid de olika mätillfällena. Det finns inte heller i det här fallet någon markant skillnad i svarsfördelning mellan Gävle och riket i sin helhet.



Figur 12. Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

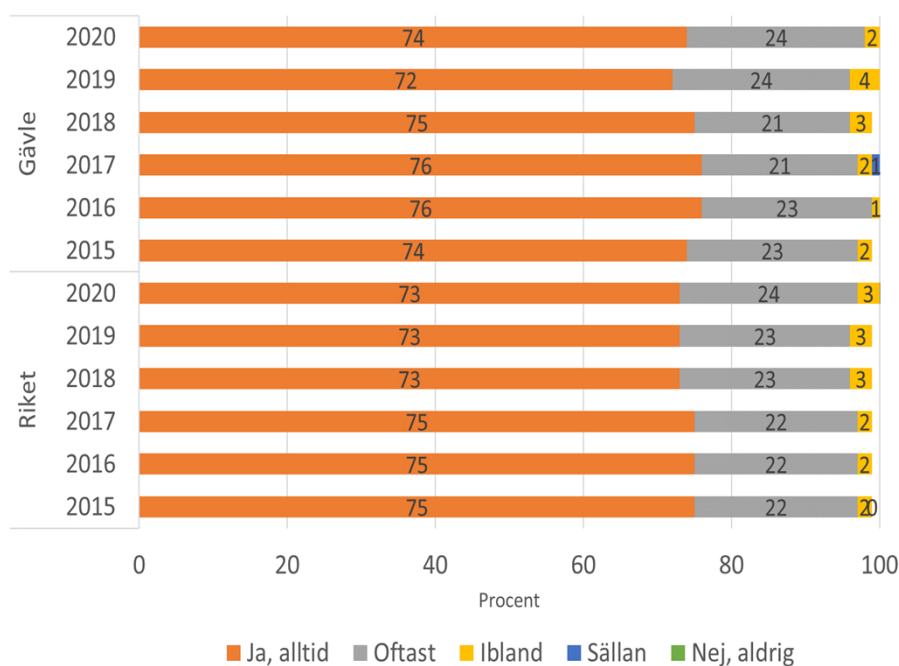
Beträffande frågan om personalen meddelar i förväg om tillfälliga förändringar, har resultatet för Gävle varit något sämre än snittet för riket vid de sex senaste undersökningstillfällena 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020 (se figur 13). Utöver detta bör man notera att andelen som uppger att man sällan eller aldrig blir meddelad om tillfälliga förändringar fortsätter att ligga kring 20 procent även vid årets mätning, såväl i Gävle som i riket.



Figur 13. Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?
Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Bemötande

Frågan kring bemötande är fortsatt den i Socialstyrelsens nationella brukarenkät där de svarande är som allra mest positiva. Andelen svaranden som uppger att personalen ”alltid” eller ”oftast” bemöter dem på ett bra sätt ligger 2020 på 98 procent i Gävle, vilket är något bättre än snittet i riket. Som framgår av figur 14 är andelen i princip oförändrad över tidsperioden 2015 - 2020.

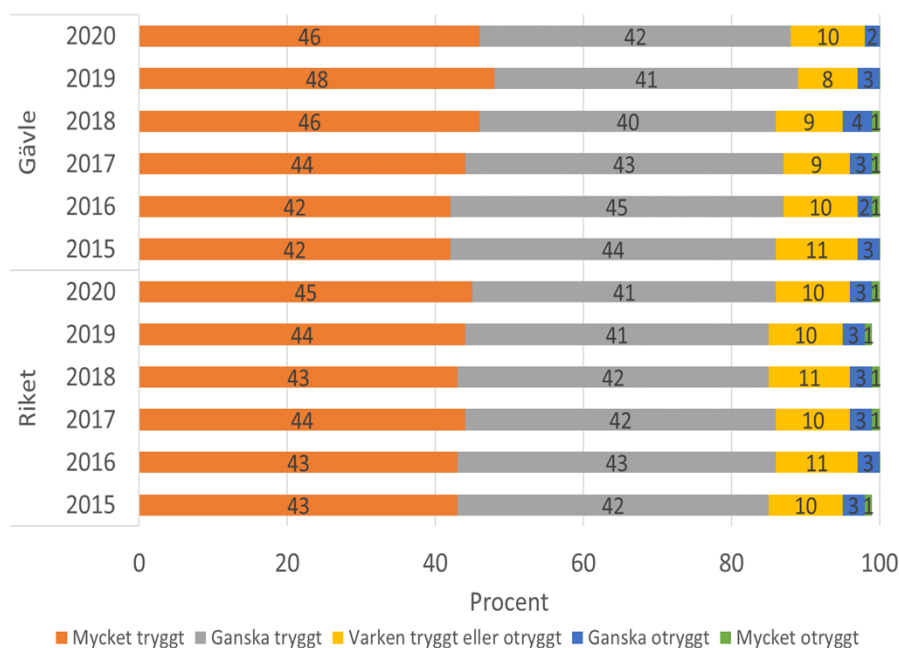


Figur 14. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

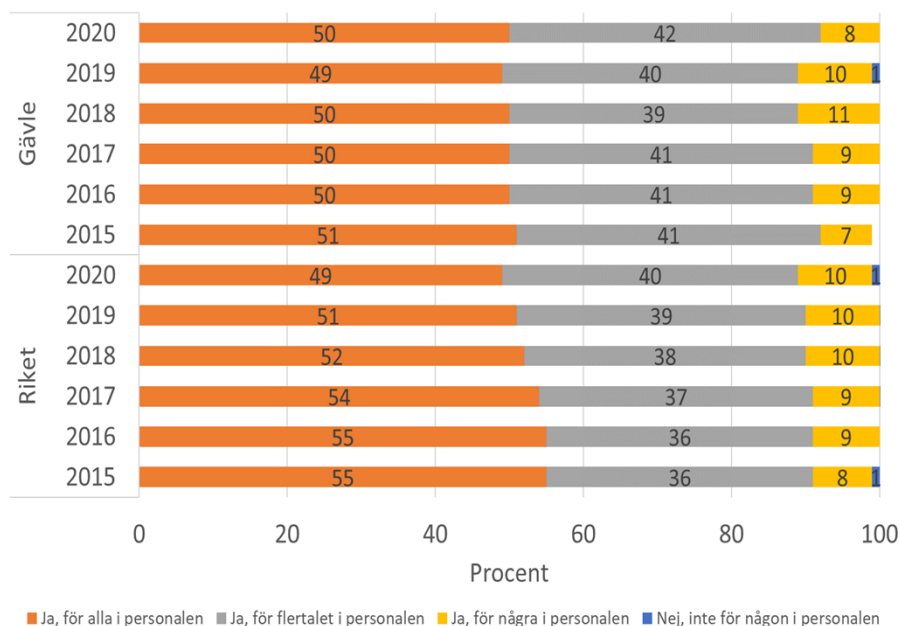
Trygghet och förtroende

Såväl Gävle som riket i stort får goda resultat i Socialstyrelsens nationella brukarenkät på frågan som rör graden av trygghet i hemmet med stöd från hemtjänsten. Som framgår av figur 15 uppgår 88 procent i Gävle att det känns ”mycket tryggt” eller ”ganska tryggt” att bo hemma med stöd från hemtjänsten. Motsvarande andel för riket är 86 procent.

Även när det gäller förtroendet som den enskilde känner för personalen är resultaten goda, 92 procent av de svarande anger att man har förtroende för alla eller för flertalet i personalen (se figur 16). Vad det gäller andelen svarande som uppgår att man har förtroende för alla i personalen eller för flertalet i personalen, ligger Gävle i nivå med resultaten i riket.

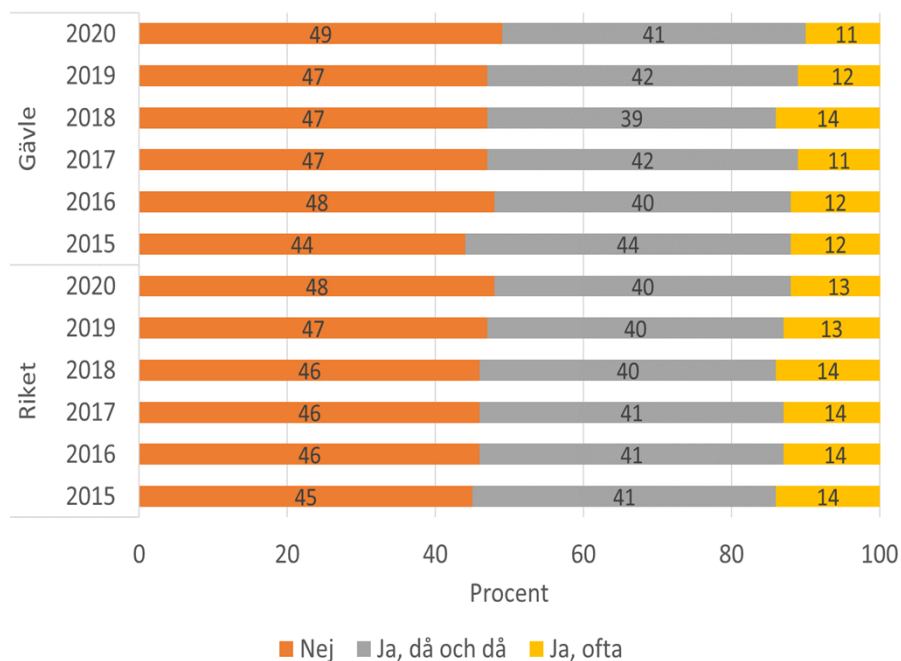


Figur 15. Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

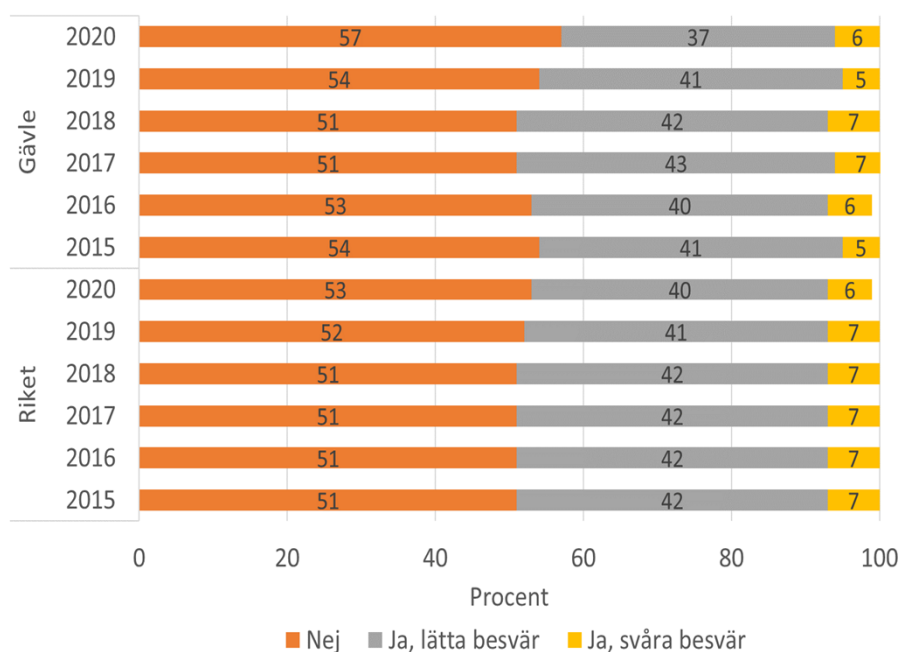


Figur 16. Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig? Hemtjänst. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Trots relativt goda resultat på frågorna rörande trygghet och förtroende uttrycker en mycket stor andel av de svarande i såväl Gävle som i riket att man då och då eller ofta besvärar av ensamhet. Andelen har ökat något både i riket och Gävle jämfört med föregående år (figur 17). På liknande sätt uppger en stor andel av de svarande i Gävle och riket att man upplever lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 18). Andelarna är i princip konstanta över tidsperioden 2015 - 2020. Värt att notera är att det även i årets mätning finns betydande könsskillnader. Både i Gävle och i riket i stort, svarar kvinnor i betydligt högre utsträckning än män att man upplever såväl ensamhet som besvär av ängslan, oro eller ångest. I sammanhanget bör man dock vara uppmärksam på att betydligt fler kvinnor än män uppger att de bor ensamma.



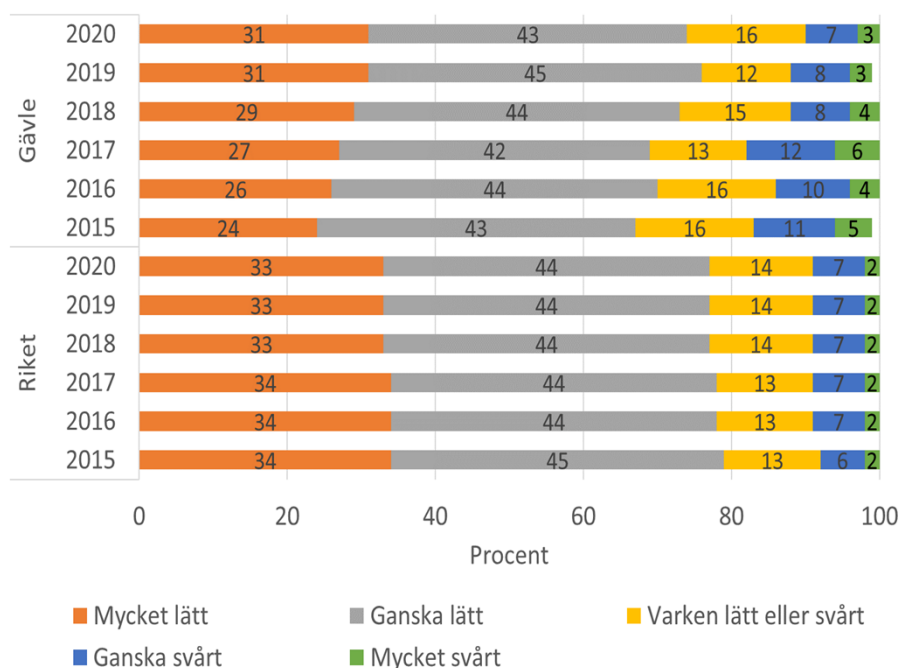
*Figur 17. Händer det att du besväras av ensamhet? Respondenter med hemtjänst.
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.*



*Figur 18. Har du besvär av ångslan, oro eller ångest? Respondenter med hemtjänst.
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.*

Tillgänglighet³

När det gäller frågan hur lätt eller svårt det är att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov har resultatet för Gävle i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning varit sämre än snittet för riket vid samtliga undersökningstillfällen 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020 (se figur 19). 2019 uppgav 11 procent av de svarande i Gävle att det var ganska svårt eller mycket svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov, vilket kan jämföras med 9 procent för riket. 2020 uppgav 10 procent av de svarande i Gävle att det var ganska svårt eller mycket svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov, vilket kan jämföras med 9 procent för riket. Rikets resultat har i princip varit detsamma de senaste åren. Gävles resultat var 2017 18 procent. En minskning skedde 2018 till 12 procent, 2019 minskade det ytterligare till 11 procent.



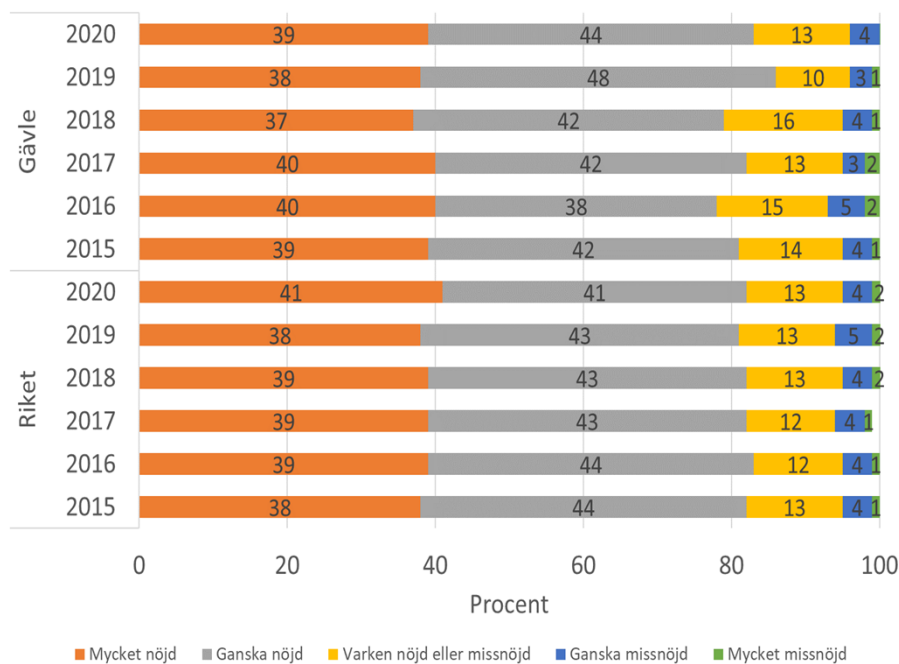
Figur 19. Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

³ Notera att frågorna kring hur lätt eller svårt det är att få kontakt med läkare respektive sjuksköterska är borttagna från och med 2016 års nationella brukarundersökning.

Resultat vård- och omsorgsboende

Övergripande resultat vård- och omsorgsboende

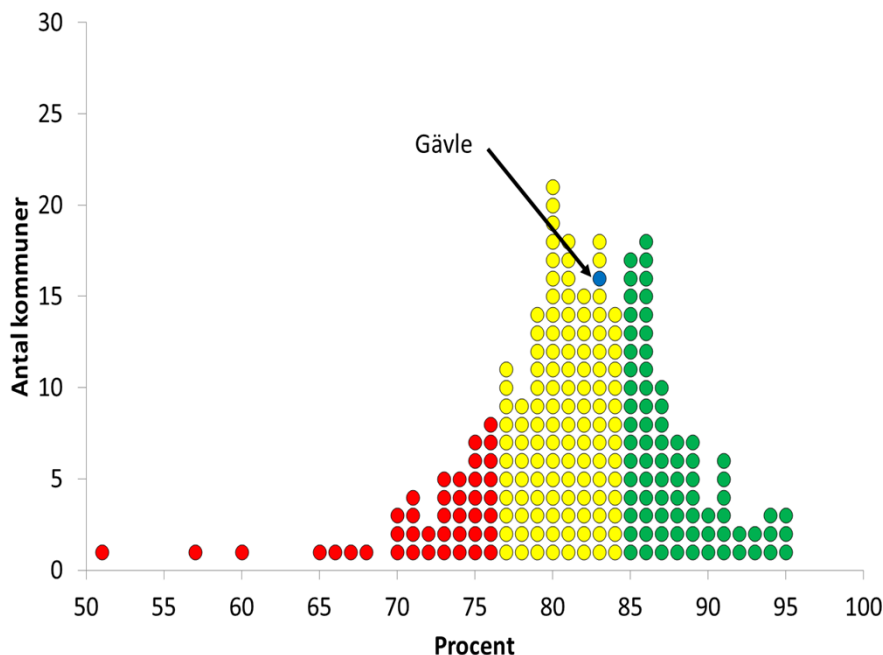
Jämfört med hemtjänsten uppger en mindre andel av de svarande inom vård- och omsorgsboende i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning att de är ”mycket nöjda” eller ”ganska nöjda” med sitt vård- och omsorgsboende. Trots detta är den övergripande bilden av vård- och omsorgsboenden i Sverige som framkommer relativt positiv. Det kan konstateras att andelen ”mycket nöjd” eller ”ganska nöjda” i Gävle har legat relativt konstant. I årets mätning har andelen som är ”mycket nöjda” eller ”ganska nöjda” dock minskat med 3 procentenheter jämfört med föregående år. Gävle ligger fortfarande över riksnittet.



Figur 20. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt vård- och omsorgsboende? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Tittar man på spridningen mellan landets kommuner kan man konstatera att andelen som uppger att man är mycket nöjda eller ganska nöjda sträcker sig från 51 procent (Lomma) till 95 procent (Trosa, Bengtsfors och Mark) i 2020 års nationella brukarundersökning. I figur 21 beskrivs samtliga landets kommuner fördelade efter andel (%) svaranden som 2020 uppgett att de var mycket nöjda eller ganska nöjda med sitt vård- och omsorgsboende i sin

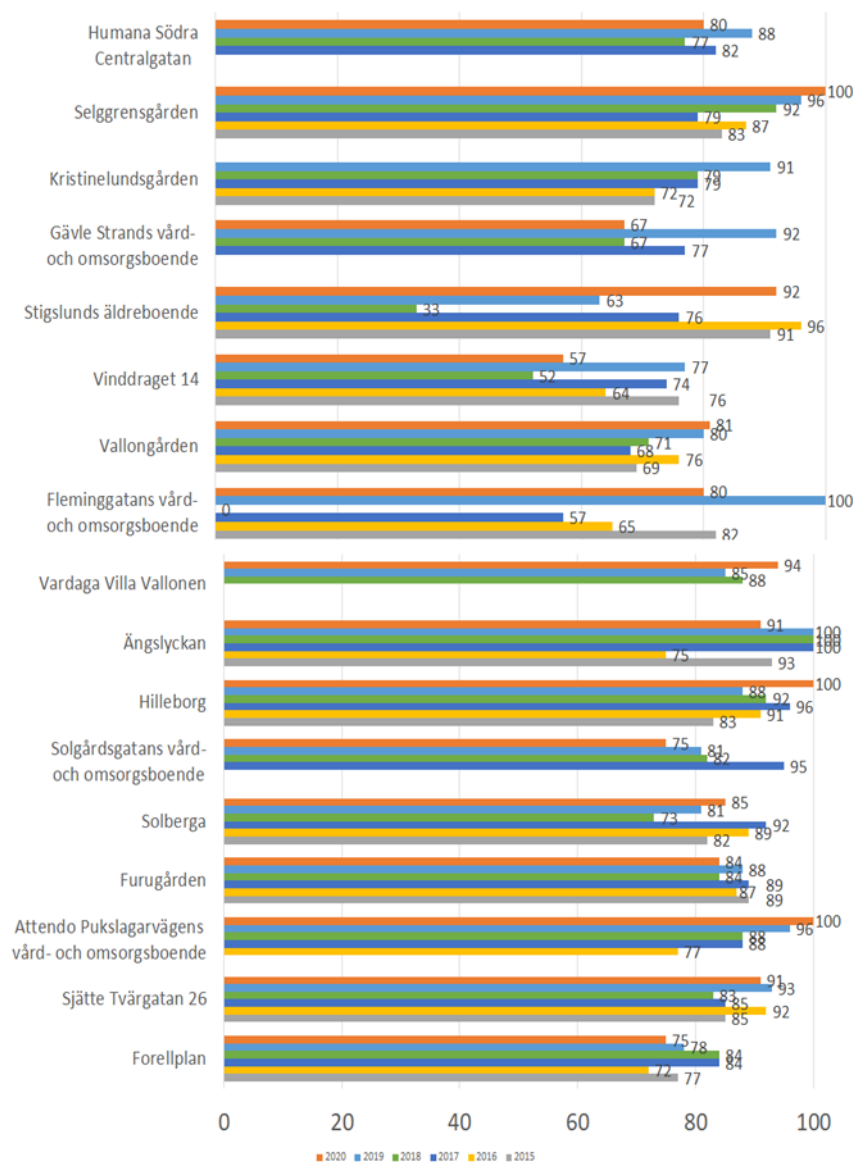
helhet. Som framgår av figuren uppgick andelen för Gävle till 83 procent. Gävle har därmed återigen placerat sig i den ”gula kategorin”, se figur 21. Föregående år låg Gävle på 86 % och befann sig i den ”gröna kategorin”.



Figur 21. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt vård- och omsorgsboende? Kommuner fördelade efter procentandel som uppger att man sammantaget är ”mycket nöjd” eller ganska nöjd” med sitt vård- och omsorgsboende. Rödmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent sämsta, gulmarkerade kommuner ligger bland de 50 procent mellersta och grönmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent bästa. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2020.

När det gäller den övergripande nöjdheten på enhetsnivå i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning kan det konstateras att det fortsatt finns en betydande variation mellan de olika vård- och omsorgsboendena i Gävle (se figur 22). Bäst resultat fick Selggrensgården, Hilleborg och Attendos boende på Pukslagarvägen, med 100 procent av respondenterna som uppgav att de sammantaget var ”mycket nöjda” eller ”ganska nöjda” med sitt vård- och omsorgsboende. Stigslunds äldreboende hade i 2018 års mätning endast 33 procent, resultatet förbättrades i föregående års mätning till 63 procent och i årets mätning är resultatet 92 procent. Gävle Strands vård- och omsorgsboende är återigen nere på 67 procent, i föregående års mätning var resultatet 92 procent. Attendo Vinddraget drivs av Förenade Care och heter

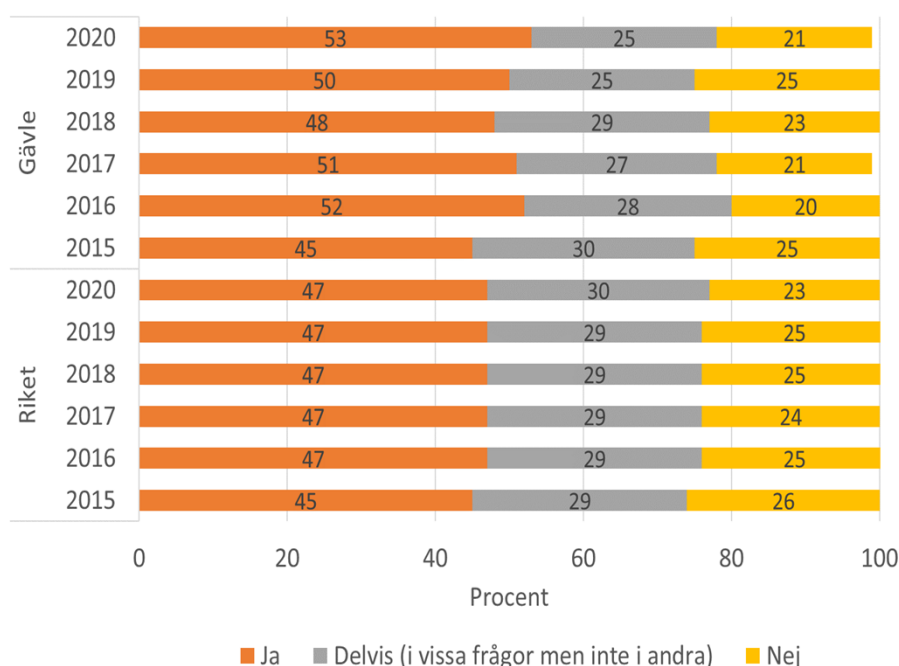
Vinddraget 14 och de får i årets mätning 57 procent. De har minskat med 20 procent. Mellan år 2016 - 2018 redovisas resultatet för vård- och omsorgsboendet i Attendos regi, dock under Vinddraget 14.



Figur 22. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt vård- och omsorgsboende? Vård- och omsorgsboenden i Gävle fördelade efter procentandel som uppger att man sammantaget är "mycket nöjd" eller ganska nöjd" med sitt vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Klagomål och synpunkter

När det gäller kunskapen om vart man ska vända sig för att framföra klagomål och/eller synpunkter är svarsmonstren i årets mätning likartade med föregående års mätningar. Detta gäller både riket och Gävle. Försättningsvis är andelarna som svarar "nej" eller "delvis" på frågan mycket stora både för riket och Gävle (se figur 23).

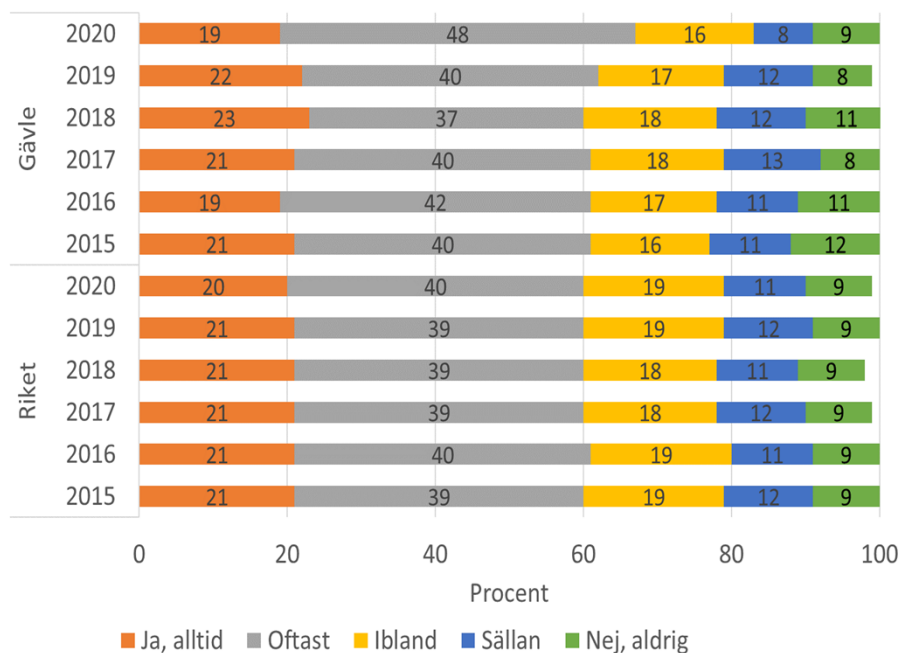


Figur 23. Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på vård- och omsorgsboendet? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Inflytande

Som framgår av figur 24 så uppger en relativt stor andel av de svarande i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning att man sällan eller aldrig kan

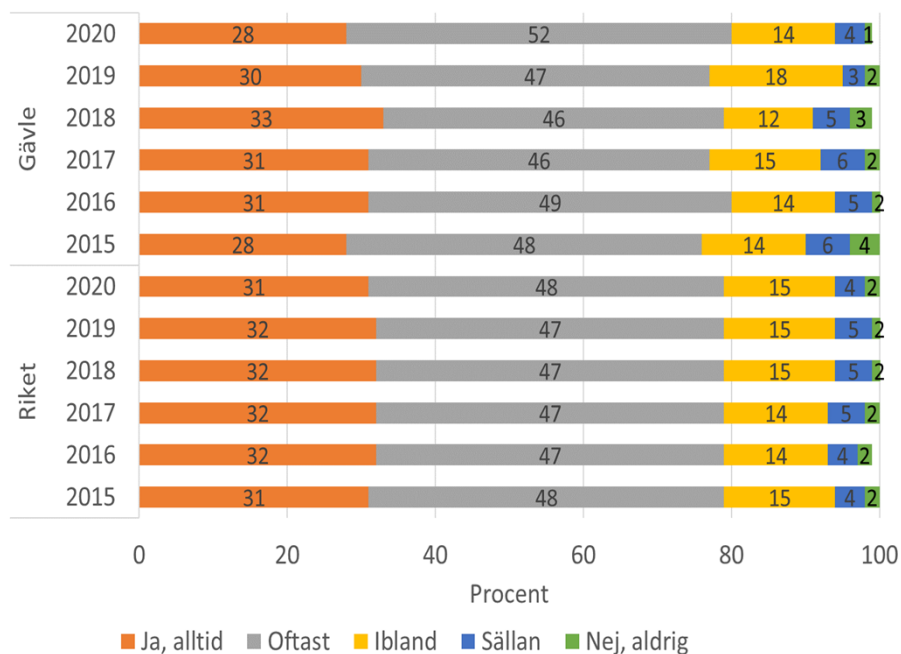
påverka vilka tider man exempelvis får duscha eller gå och lägga sig för natten. Gävle ligger i årets mätning bättre till än rikssnittet, dock har det skett en minskning av andelen som svarat ja, jämfört med föregående år. Andelen som har svarat att de ofta kan påverka tiden har förbättrats med 8 procent jämfört med föregående år.



Figur 24. Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning framgår att 80 procent av de svarande anser att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till den enskildes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras, en ökning med 3 procent

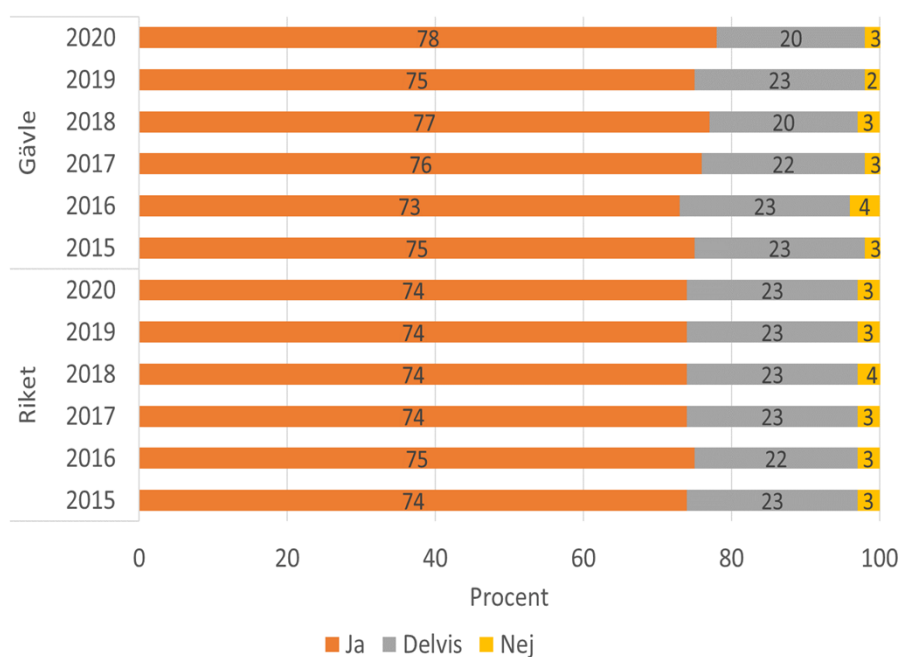
från föregående år. Som framgår av figur 25 så är fördelningen av svar på denna fråga ungefär densamma vid de olika mättillfällena.



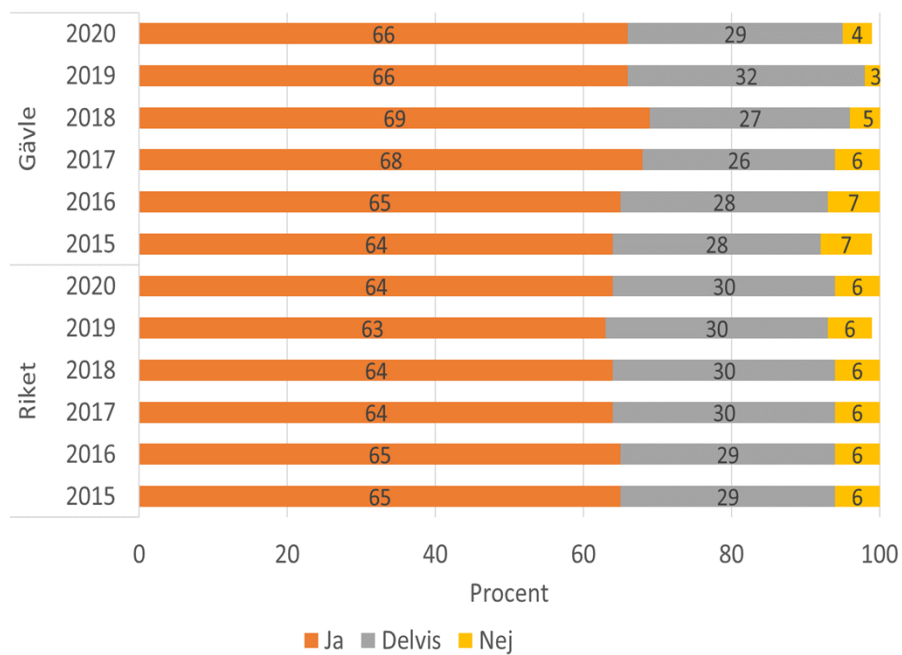
Figur 25. Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Boendemiljö

Av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning framgår att en majoritet av de svarande helt eller delvis trivs med sina rum/lägenheter samt med de gemensamma utrymmena på vård- och omsorgsboendet. Årets resultat uppvisar inte någon större förändring jämfört med tidigare år, andelarna i procent ligger relativt konstant. (figurerna 26 och 27).

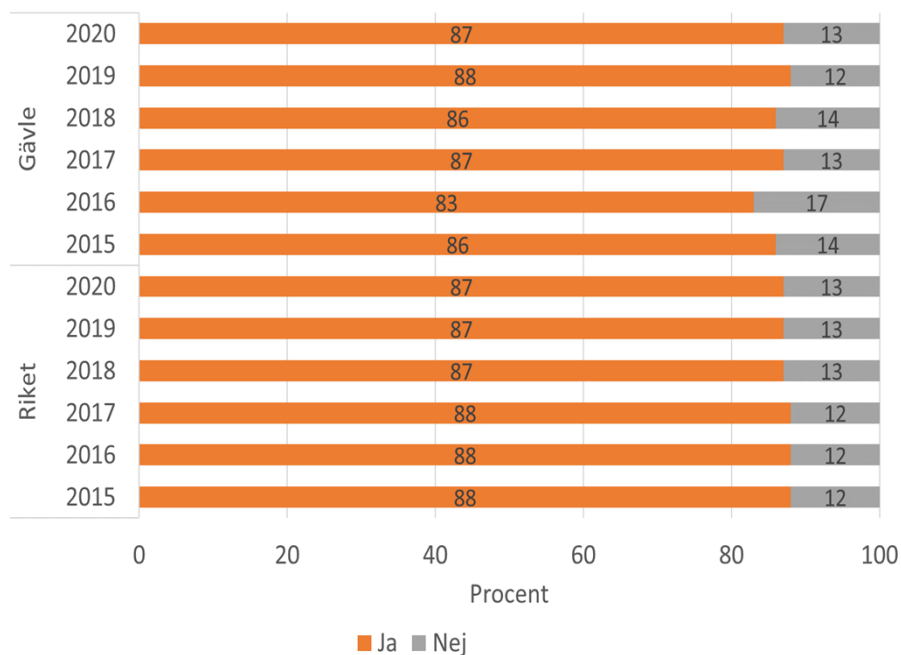


Figur 26. Trivs du med ditt rum eller lägenhet? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.



Figur 27. Är det trivsamt i de gemensamma utrymmena? Vård- och omsorgsboende.
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

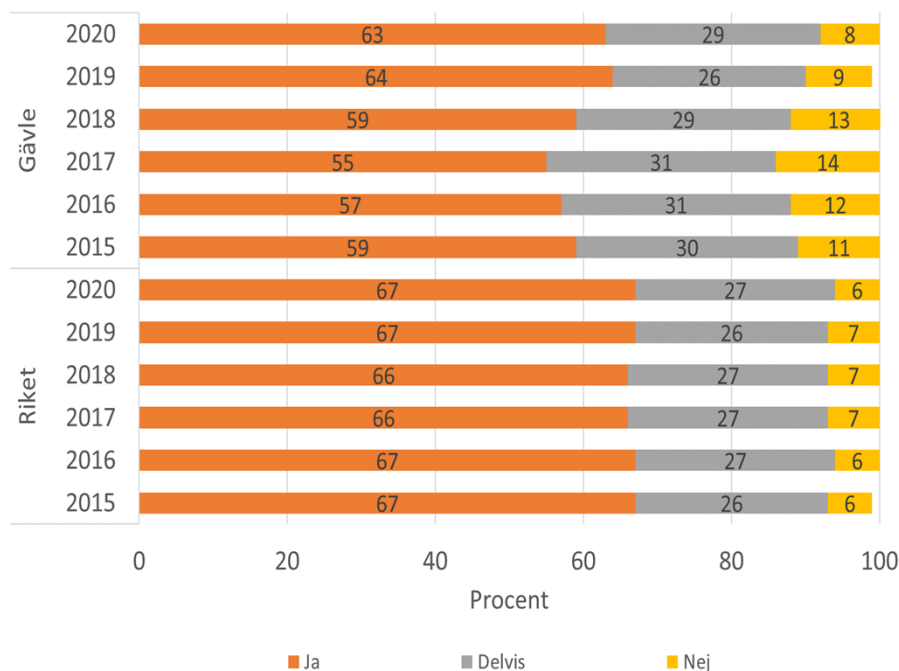
Av figur 28 framgår att andelen av de svarande i Gävle som anger de inte fått plats på det vård- och omsorgsboende de önskade låg på ungefär samma nivå som riket 2019 och 2020. Andelen som har svarat att de har fått plats på det vård- och omsorgsboende som de önskade ligger i princip på samma nivå som riket och har så gjort de senaste åren.



Figur 28. Fick du plats på det vård- och omsorgsboende du ville bo på? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

När det gäller om kunderna upplever utemiljön vid vård- och omsorgsboendena som trivsamt, kan det konstateras att Gävles resultat i de

nationella brukarundersökningarna är sämre än riket i snitt även denna mätning. Som framgår av figur 29 ökar andelen som svarar "nej" på frågan om det är trivsamt runt vård- och omsorgsboendet successivt under perioden 2015 - 2017. Försämringen avstannade i 2018 års mätning och minskat i de två senast årens mätningar. Dock är resultatet fortfarande sämre än rikssnittet.

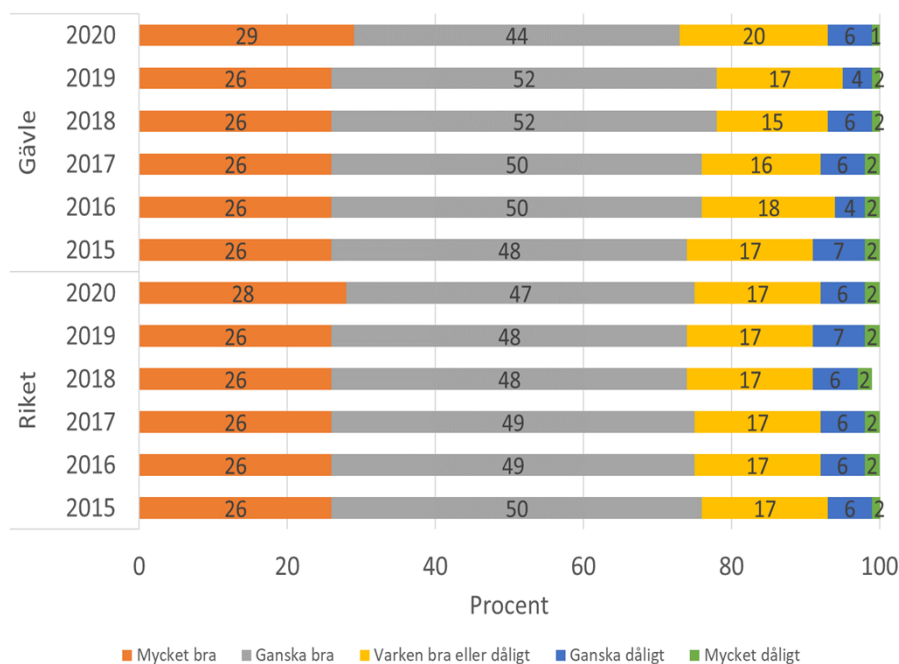


Figur 29. Är det trivsamt utomhus runt ditt boende? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Mat och måltidsmiljö

Tittar man på resultaten i Socialstyrelsens nationella brukarenkäter kan man konstatera att en stor majoritet av de svarande uppger att maten på vård- och

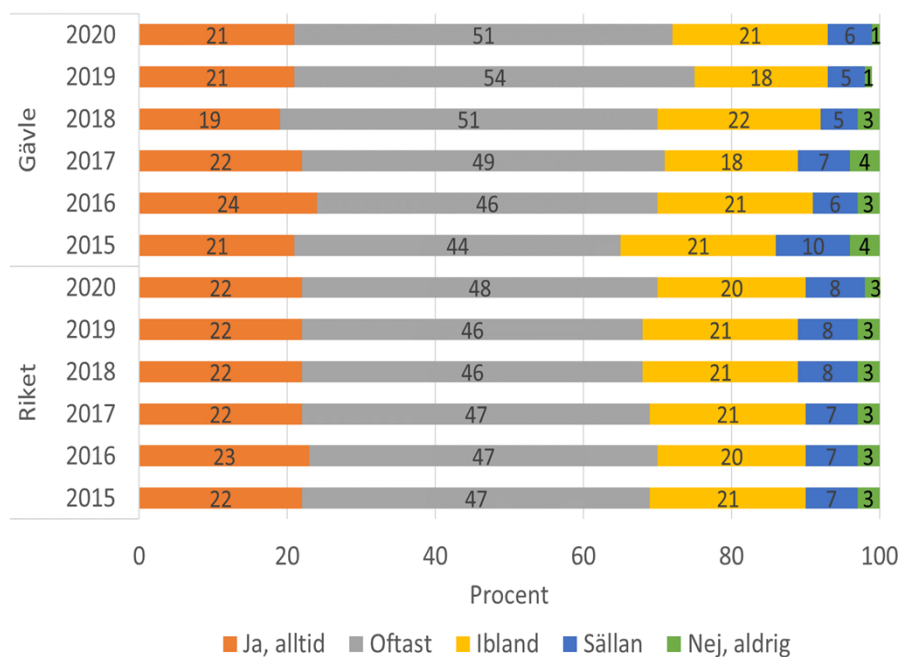
omsorgsboendet smakar mycket bra eller ganska bra. Svarsmönstren är ungefär desamma, såväl över tid som när man jämför Gävle med riket. Andelen som har svarat att maten smakar mycket bra har för Gävles del ökat med 3 procent jämfört med föregående års mätning. Samtidigt har andelen som svarat ganska bra minskat med 8 procent. Det innebär att andelen som tycker att maten smakar ganska eller mycket bra har minskat (se figur 30).



Figur 30. Hur brukar maten smaka? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Tittar man på hur kunderna själva upplever måltidssituationen kan det konstateras att de flesta tycker att måltiderna alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen. Dock uppger 21 procent att måltiderna endast ibland är en trevlig stund och 6 procent uppger att det sällan är en trevlig stund, detta är en

ökning från föregående år. Svarsmönstren är dock likartade över tid och i jämförelse mellan riket och Gävle, se figur 31. Rikets siffror ligger relativt konstant över tid.



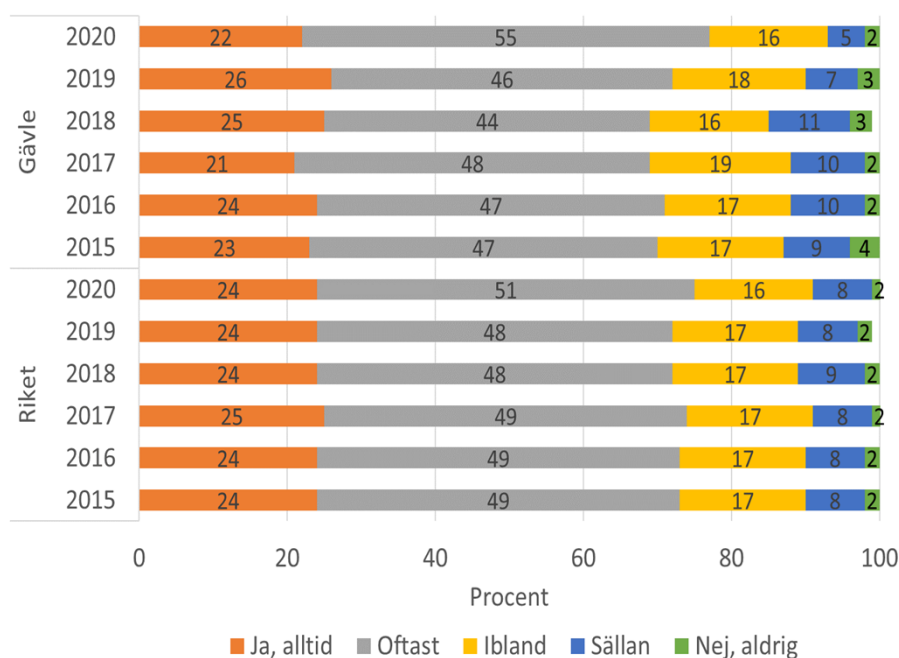
Figur 31. Upplever du att måltiderna på ditt vård- och omsorgsboende är en trevlig stund på dagen? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Hjälpens utförande

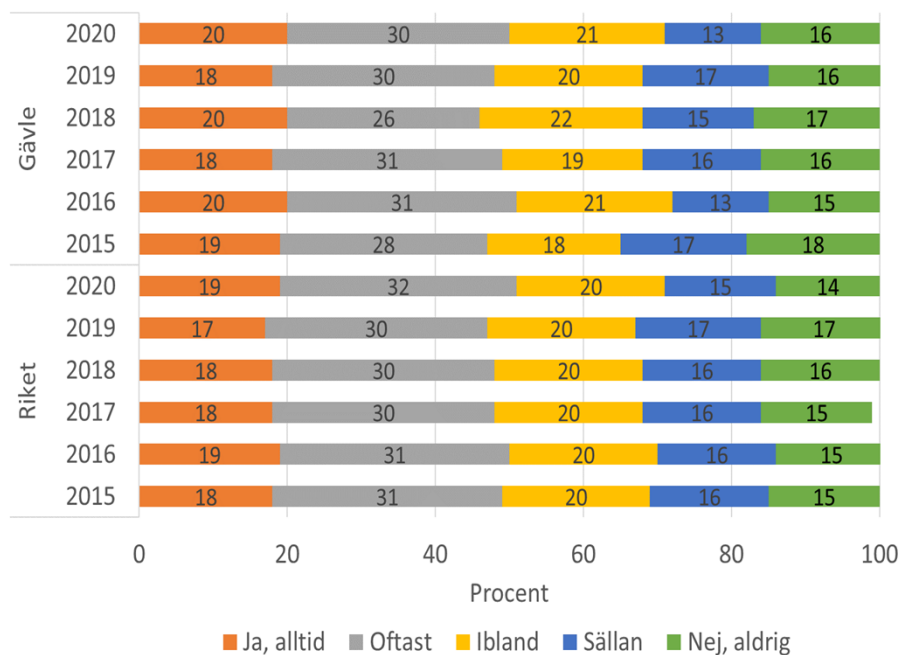
När det gäller om personalen har tillräckligt med tid för att utföra sina arbetsuppgifter ligger resultaten för Gävle på 77 procent som svarar "alltid" eller "oftast" (se figur 32). I riket är andelen 75 procent. Resultaten för såväl Gävle som riket är ganska stabila över tid. Andelen "Ja, alltid" ligger för Gävles del lägre i årets mätning jämfört med 2018 och 2019 års mätningar. Man bör

observeras att andelen som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid för att utföra sina arbetsuppgifter är mindre i vård- och omsorgsboende jämfört med i hemtjänsten (jämför med figur 12 ovan).

Även när det gäller frågan om personalen meddelar i förväg om tillfälliga förändringar är resultatet sämre i vård- och omsorgsboende jämfört med hemtjänst (jämför figur 13 ovan). Svarmönstren ser likartade ut över tid och det går inte att se någon markant skillnad mellan Gävles resultat och rikets, (se figur 33).



Figur 32. Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

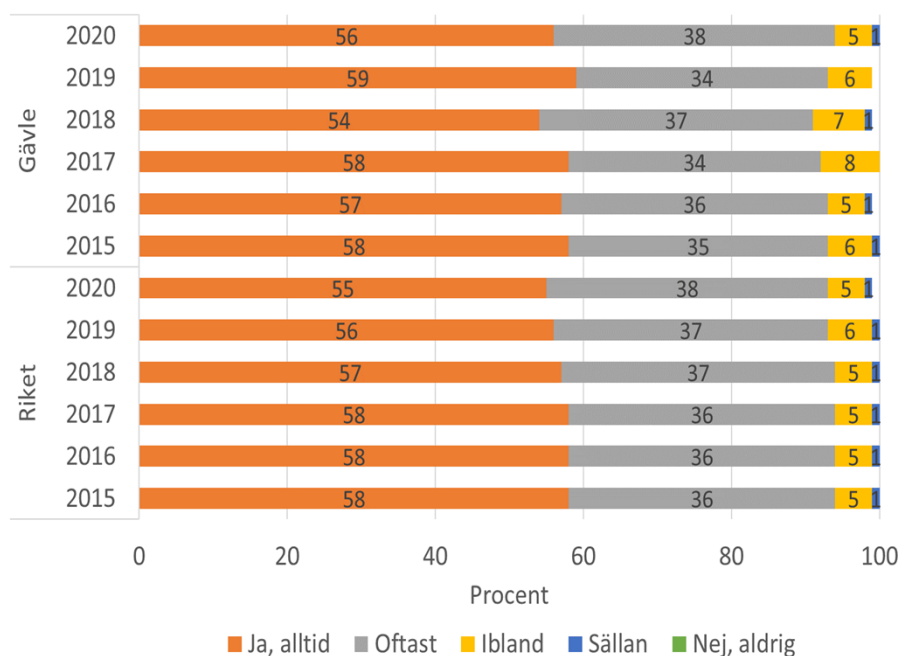


Figur 33. Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Bemötande

Som framgår av figur 34 så uppger drygt 90 procent av de svarande att personalen alltid eller oftast bemöter dem på ett bra sätt. Svarsmönstren är

desamma såväl om man tittar över tid som om man jämför Gävle med rikssnittet.



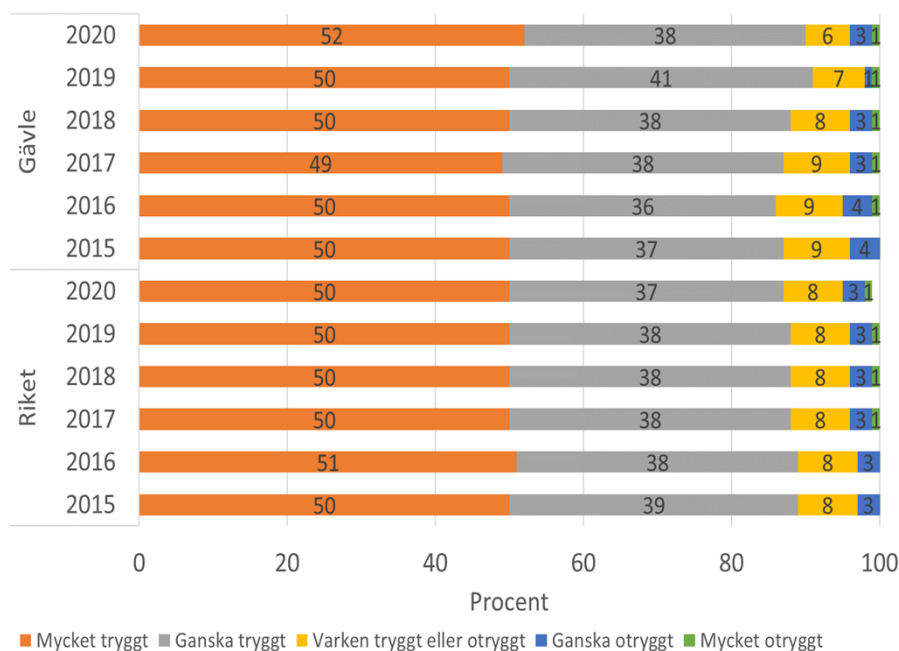
Figur 34. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt? Vård- och omsorgsboende.
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Trygghet och förtroende

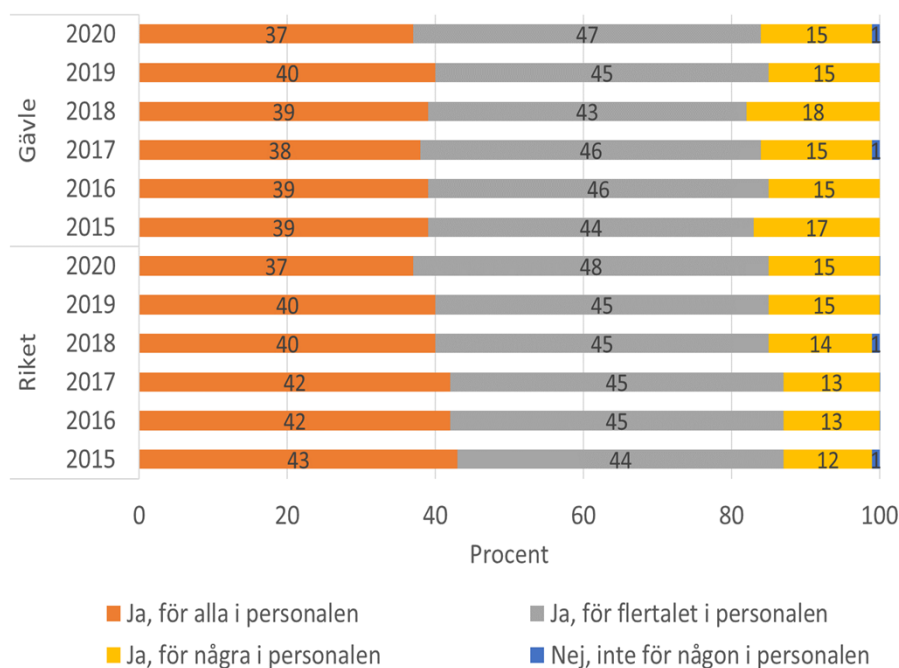
Såväl Gävle som riket i stort får relativt goda resultat i Socialstyrelsens nationella brukarenkät på frågan som rör graden av trygghet vid vård- och omsorgsboendet. Som framgår av figur 35 uppgår 90 procent att det känns

”mycket tryggt” eller ”ganska tryggt” att bo på vård- och omsorgsboende.
Resultaten för Gävle är något bättre än riket.

Även när det gäller förtroendet som den enskilde känner för personalen är resultaten goda; 84 procent av de svarande anger att man har förtroende för alla eller för flertalet i personalen (se figur 36). Det kan noteras att andelen svarande i Gävle som uppger att man enbart har förtroende för några i personalen fortfarande ligger på 15 procent.



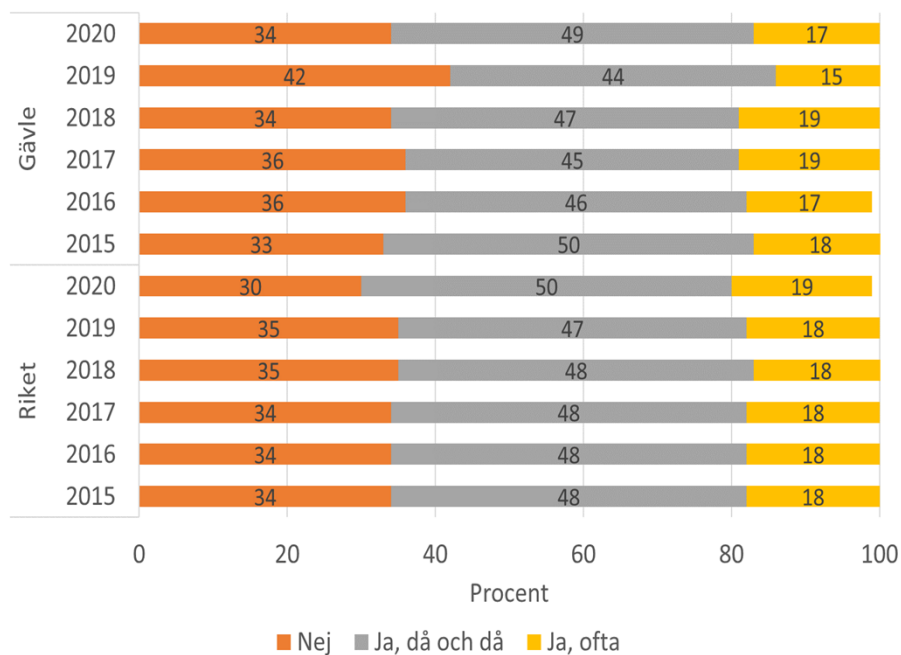
Figur 35. Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt vård- och omsorgsboende?
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.



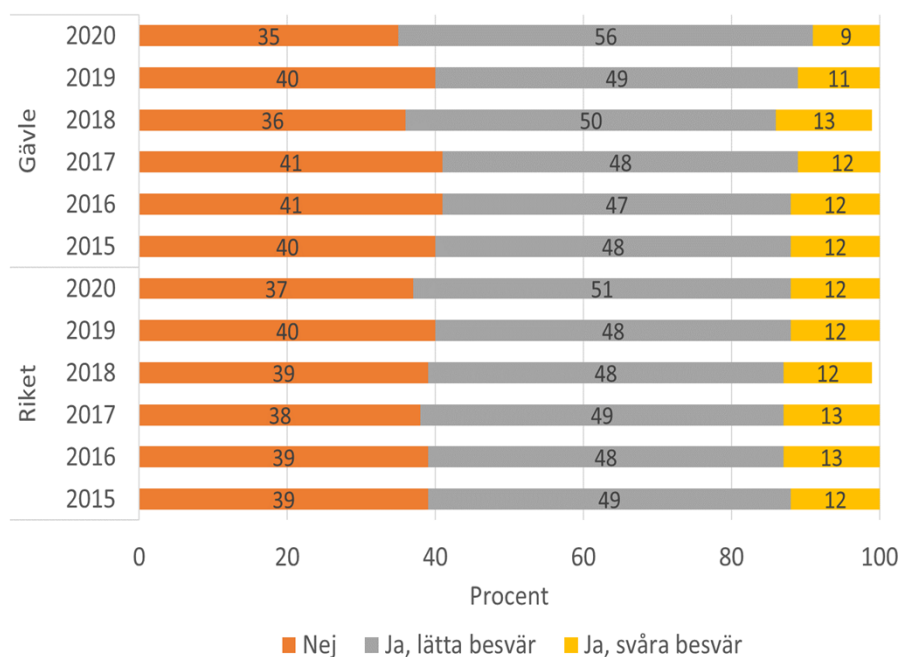
Figur 36. Känner du förtroende för personalen på ditt vård- och omsorgsboende?
Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

På samma sätt som de svarande inom hemtjänsten så uttrycker en mycket stor andel av de svarande i vård- och omsorgsboende, såväl Gävle som i riket, att man då och då eller ofta besvärar av ensamhet (figur 37) och att man upplever lätta eller svåra besvär av ångslan, oro eller ångest (figur 38). I 2020 års resultat för Gävles del, uppgav 34 procent att man inte besvärades av ensamhet. Resultatet för riket ligger på 30 procent. Här har det skett en minskning både i riket och i Gävle. Andelen som uppger att man upplever lätta eller svåra besvär av ångslan, oro eller ångest ligger i princip på samma nivå både i riket och i Gävle. Svarsmönstren är relativt konstanta över tidsperioden 2015 - 2020.

Återigen finns det även på vård- och omsorgsboende könsskillnader som innebär att kvinnor i betydligt högre utsträckning än män svarar att man upplever såväl ensamhet som besvär av ångslan, oro eller ångest.



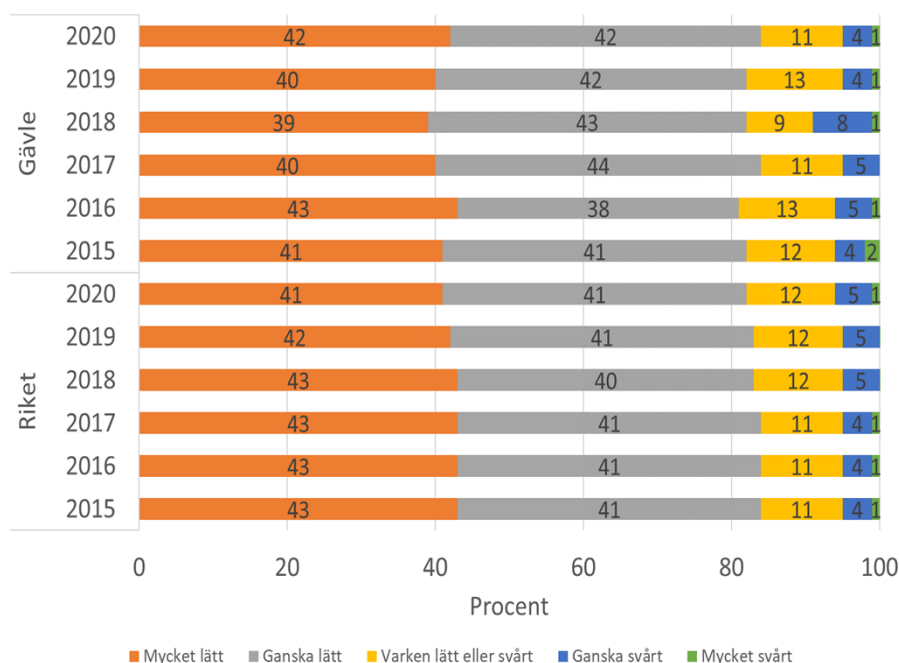
Figur 37. Händer det att du besväras av ensamhet? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.



Figur 38. Har du besvär av ångslan, oro eller ångest? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

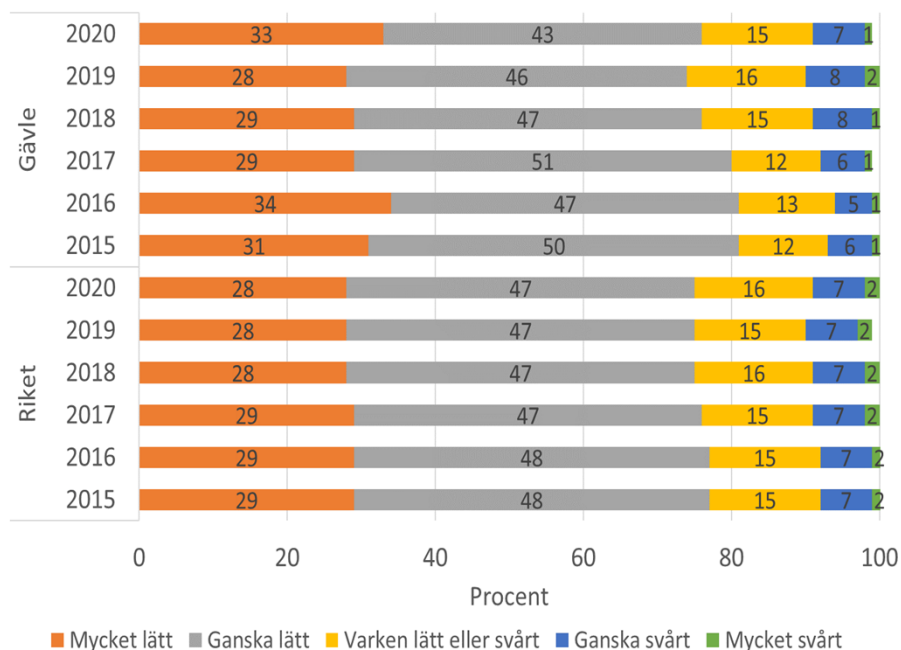
Tillgänglighet

När det gäller frågan hur lätt eller svårt det är att få kontakt med personalen vid behov har Gävles resultat för vård- och omsorgsboende, till skillnad från hemtjänsten, legat ungefär i nivå med snittet för riket vid samtliga undersökningstillfällen 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020 (se figur 39).

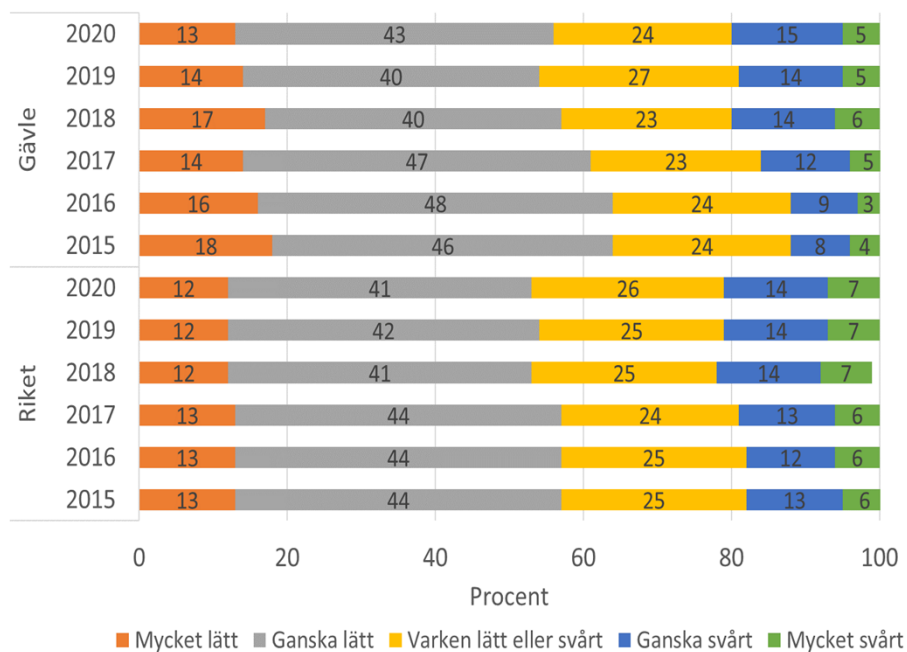


Figur 39. Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med personalen vid behov? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

När det gäller hur lätt eller svårt det är att få träffa sjuksköterska respektive läkare vid behov är Gävles resultat i de nationella brukarundersökningarna i princip jämförbart med rikets i årets mätning. Detta framgår av figurerna 40 - 41. Andelen som tycker att det är ganska svårt att träffa en sjuksköterska vid behov har minskat med 1 procent från 2019 till 7 procent 2020. Motsvarande resultat är konstant för riket de senast 5 åren, 7 procent.



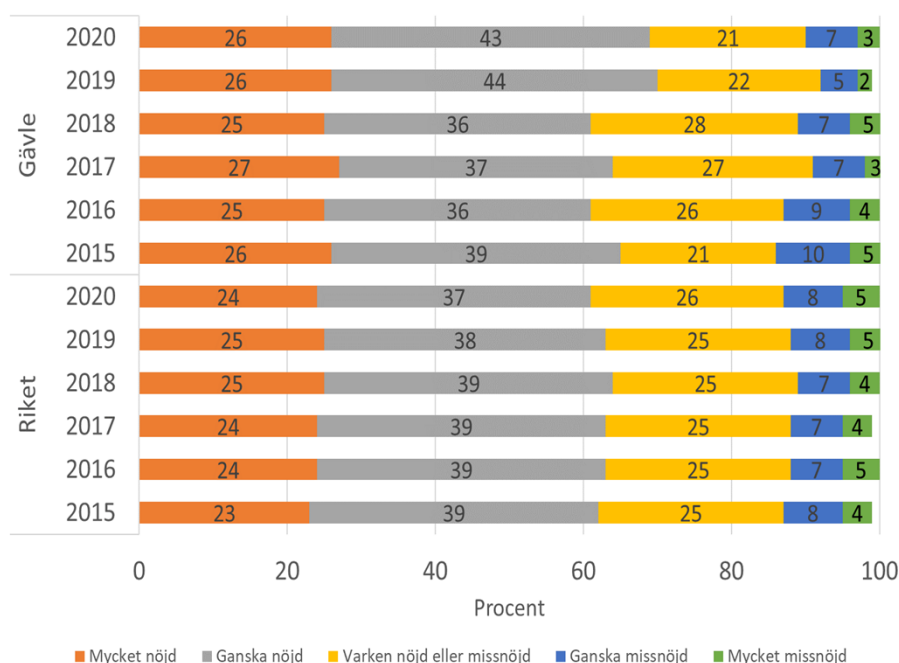
Figur 40. Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.



Figur 41. Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

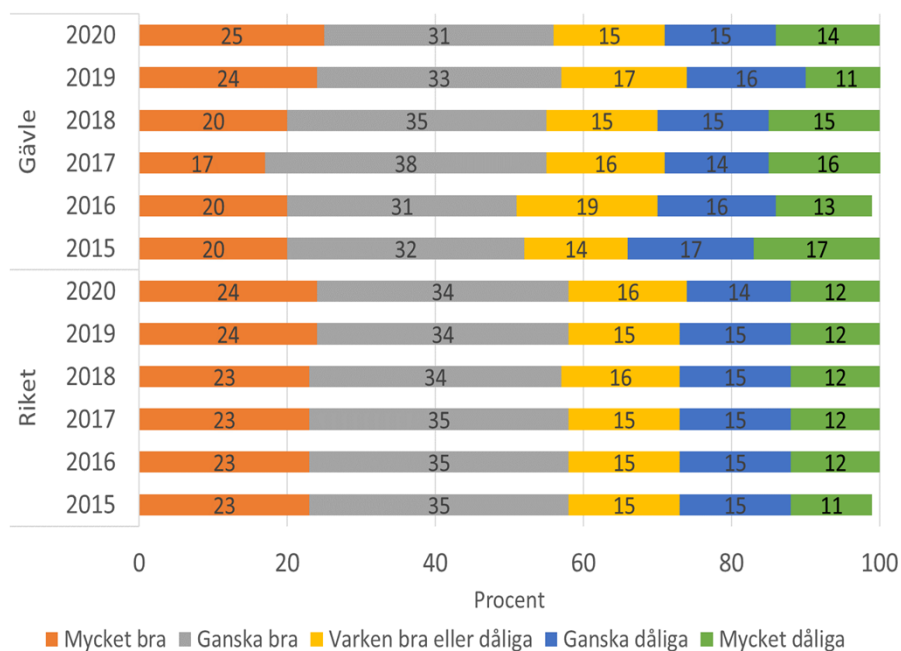
Sociala aktiviteter och utevistelse

Av figur 42 framgår att 69 procent är mycket nöjd eller ganska nöjd med de aktiviteter som erbjuds vid vård- och omsorgsboende. Detta är en minskning med 1 procent, jämfört med föregående år, då resultatet var 70 procent. Som även framgår av figuren är svarsmönstren likartade såväl över tid som i Gävle jämfört med riket de senast mätningarna.



Figur 42. Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt vård- och omsorgsboende? Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

När det gäller möjligheterna att komma utomhus är andelen som tycker att den är "Mycket bra" och "Ganska bra" i riket i princip oförändrad under åren. Som framgår i figur 43 är andelen som tycker att möjligheterna är "Mycket bra" eller "Ganska bra" att komma utomhus på i princip samma nivå i Gävle jämfört med riket.



Figur 43. Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga? Vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens nationella brukarundersökningar 2015 - 2020.

Informationsärende:
Personkontinuitet inom
hemtjänst (äldreomsorg) i
Gävle under oktober 2020

19

200N361

Tjänsteskrivelse

Handläggare
Lisa Allemo
Telefon 026-17 72 04
lisa.allemo@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Personkontinuitet inom hemtjänst (äldreomsorg) i Gävle under oktober 2020

Innehåll

Personkontinuitet inom hemtjänst (äldreomsorg) i Gävle under oktober 2020	1
Sammanfattning	2
Bakgrund.....	3
Definition	4
Hemtjänst.....	4
Genomförande av mätningar i Gävle kommun.....	5
Resultat och analys	6
Avslutande kommentar.....	19
Bilaga 1 – KKiKs definition av personkontinuitet.....	21
Avgränsningar	21
Bilaga 2 – Låddiagram	22

Sammanfattning

Ett stort antal av landets kommuner mäter varje år så kallad personkontinuitet inom hemtjänsten (äldreomsorgen). Personkontinuitet innebär att kunden, i största möjligaste mån, får vård och omsorg av samma personal. 2020 deltog Gävle, för fjärde gången sedan 2011, i denna mätning. Sammanfattningsvis kan det konstateras att personkontinuiteten inom hemtjänsten i Gävle är oförändrad från mätningen 2019 till mätningen 2020.

Det finns fortfarande en betydande variation i kontinuitet mellan olika kunder i Gävle och variationen har ökat mellan mätningarna 2019 och 2020. Viss del av variationen kan förklaras med att kunder med relativt många besök träffar fler personal än kunder med relativt få besök. Sambandet mellan många besök och ett stort antal personal är dock långt ifrån entydigt. Något tydligare är att mycket små utförare har en bättre kontinuitet än medelstora och mycket stora utförare.

Slutsatsen är att det fortsatt finns en förbättringspotential när det gäller personkontinuitet inom hemtjänsten i Gävle. Detta baserat på den observerade stora spridningen på individnivå och den relativt stora skillnaden mellan små och stora utförare.

Bakgrund

Så kallad kontinuitet är något som ofta lyfts fram när det gäller kvalitet i vård och omsorg. Kontinuitet handlar om att det är samma personer som utför vården och omsorgen (personkontinuitet), att densamma utförs på samma tider (tidskontinuitet) och att vården och omsorgen utförs på samma eller liknande sätt (vård/omsorgskontinuitet).

Många av Valfärd Gävles kunder möter i sin vardag personal från olika yrkesgrupper och olika verksamheter och utförare; alla med olika uppdrag i syfte att ge vård, stöd, service och omsorg. För de flesta kunder känns det tryggast att få stöd och hjälp av ett fåtal personal som de känner igen och där man har byggt upp en ömsesidig relation. Exempelvis svarade hemtjänstkunder som intervjuades inför starten av det så kallade hemvårdsprojektet¹ inom före detta Omvårdnad Gävle att det var långt viktigare för kunden att veta vem som kommer än när hemtjänsten kommer.

¹ Hemvårdsprojektet pågick under åren 2017 – 2018 och avslutades i januari 2019. Syftet med projektet var att integrera den kommunala hemsjukvården och hemtjänsten.

Definition

Hemtjänst

Hemtjänst är bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande. Med service avses här till exempel praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat.

Med personlig omvårdnad avses här de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Detta kan till exempel innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser som behövs för att bryta isolering (till exempel viss ledsagning) eller för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet (bland annat genom kvälls- och nattpatrull). I hemtjänst ingår även avlösning av anhörigvårdare.²

Ett stort antal av landets kommuner mäter varje år personkontinuitet inom ramen för kommunernas kvalitet i korthet (nedan förkortat KKiK).

Personkontinuiteten i hemtjänsten ska, i enlighet med KKiKs definition, mätas genom att dokumentera antalet hemtjänstpersonal (inte eventuell hemsjukvårdspersonal) som kunder med minst två besök om dagen³ möter under en 14-dagarsperiod. Mätningen ska endast omfatta besök mellan klockan 07.00 och 22.00, det vill säga inte eventuella natttillsyner. Vid besök med dubbelbemanning ska båda personal räknas med. Observera att även hemtjänstkunder som av någon anledning inte bott i det egna hemmet under hela eller delar av mätperioden ska exkluderas ur undersökningen⁴.

² Socialstyrelsens termbank

³ Exklusive trygghetslarm och matleveranser

⁴ KKiKs definition av personkontinuitet återfinns i sin helhet i bilaga 1.

Genomförande av mätningar i Gävle kommun

I Gävle mättes personkontinuiteten inom hemtjänsten för perioden från och med 2020-10-05 till och med 2020-10-18. Mätningen genomfördes genom att uppgifter som registrerats i TES Care APP⁵ sammanställdes.

Urvalet av vilka kunder och besök⁶ som skulle inkluderas i mätningen genomgick två huvudsakliga steg enligt nedan.

Steg 1. Först togs samtliga kunder med registrerade besök i TES CareApp (personlig omvårdnad) fram för perioden 2020-10-05-2020-10-18. Vid tidigare mätningar har ett omfattande arbete gjorts för att identifiera personer som använt så kallad vikarieinlogging i TES. Då dessa anonyma konton är under utfasning togs den lilla andel besök (< 1 %) där vikarieinloggning använts bort ur underlaget då de inte bedömdes påverka utfallet nämnvärt. Totalt fanns därefter 1 471 kunder med 67 247 besök.

Steg 2. Underlaget lästes in i IT-verktyget Power BI där beräkningar gjordes på de besök som uppfyllde samtliga kriterier. Inga kunder under 65 år togs med i beräkningarna (kunder födda senare än oktober 1955). Även så kallade "bombesök" sorterades bort. Ett bombesök är en insatsregistrering som görs trots att en kund inte är hemma. Bombesöken definierades, i samråd med systemförvaltare för TES, som besök som enligt insatsregistreringen pågått 0–1 minuter. Enbart dag- och kvällsbesök (besök mellan 07.00-22.00) togs med i beräkningarna. Avslutningsvis sorterades kunder som inte hade minst två besök om dagen under hela 14-dagarsperioden bort. Totalt fanns slutligen 655 kunder med totalt 47 615 besök kvar.

⁵ TES är ett planeringsverktyg som används i Gävle kommun. I mobilapplikationen CareApp insatsrapporterar personalen med mobilen (såväl egenregi som externa utförare) vilket möjliggör uppföljning av att besöken blir utförda.

⁶ Observera att ett besök med dubbelbemanning räknas som två besök; ett besök för vardera personal.

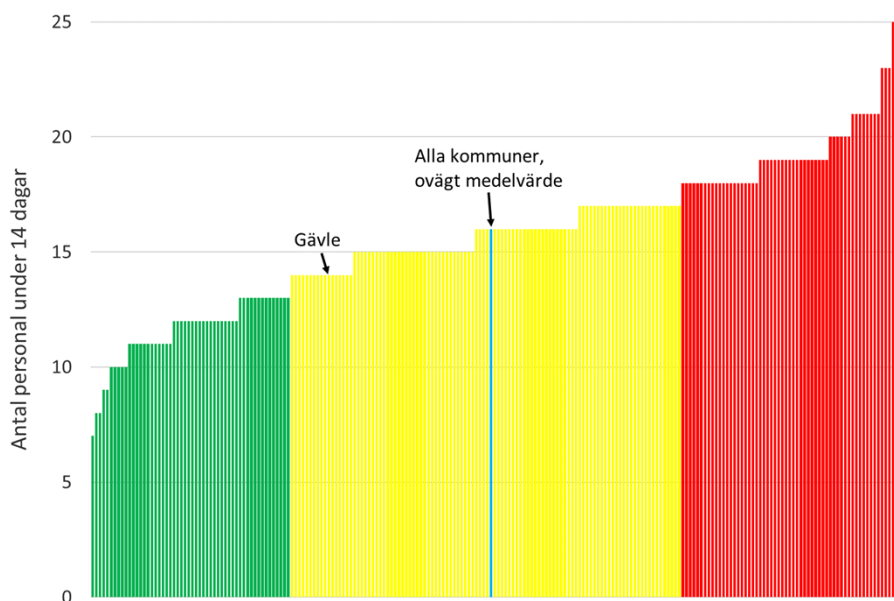
Resultat och analys

Resultaten från kontinuitetsmätningarna presenteras i huvudsak i så kallade låddiagram. Låddiagram är mycket användbara i situationer där man snabbt behöver få en överblick över ett statistiskt material, framförallt vid jämförelser mellan olika material. Låddiagrammet, åskådliggör grafiskt sex viktiga storheter; det största värdet, det minsta värdet, medianen, medelvärdet, den nedre kvartilen och den övre kvartilen. En mer grundlig beskrivning av låddiagram återfinns i bilaga 2.

Vid tiden för denna tjänsteskrivelse hade inte resultaten för kontinuitetsmätningen 2020 publicerats i kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) ännu varför jämförelser mellan kommuner görs utifrån resultaten från 2019 års undersökning. Under hösten 2019 genomförde totalt 217 (75 procent) av landets 290 kommuner kontinuitetsmätningar inom hemtjänsten. Dessa rapporterades sedan in till Kolada⁷. I genomsnitt mötte äldre med hemtjänst i Gävle 14 olika personal från hemtjänsten under de två mätveckorna, både 2019 och 2020, vilket är bättre än snittet på 16 personal för samtliga kommuner 2019. Som framgår av figur 1 varierade resultaten för kommunerna mellan 7 personal i snitt under 14 dagar (Emmaboda) och 25 personal i snitt under 14 dagar (Norberg)⁸.

⁷ Uppgifterna hämtades ur Kolada den 21/11 2019.

⁸ Observera att det kan finnas vissa felkällor vid jämförelser mellan olika kommuner. Även om samtliga kommuner har haft tillgång till samma definition av måttet vid sina respektive mätningar går det inte att kontrollera att samtliga 217 kommuner de facto mätt på samma sätt. En känd skillnad i tillvägagångssätt är att vissa kommuner (såsom Gävle) genomför totalundersökningar, medan andra gör urvalsundersökningar.

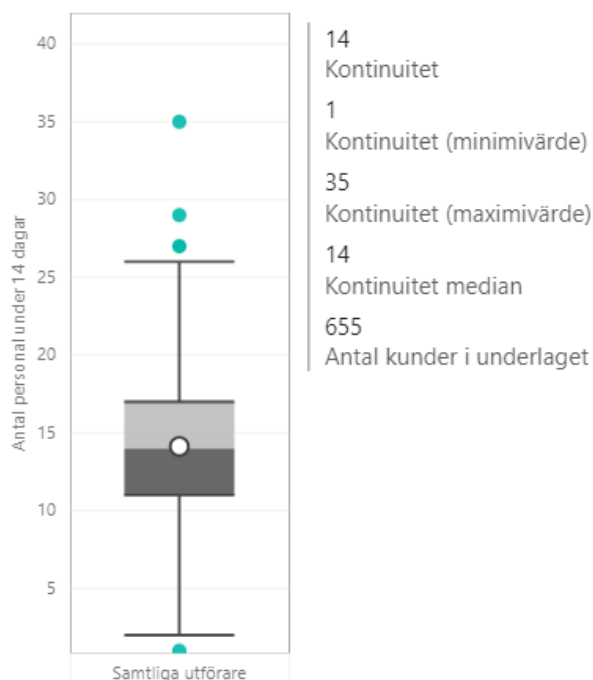


Figur 1. Nationella resultat från kontinuitetsmätningar under hösten 2019. Varje stapel motsvarar en kommun. Rödmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent sämsta, gulmarkerade kommuner ligger bland de 50 procent mellersta och grönmarkerade kommuner ligger bland de 25 procent bästa. Källa: www.kolada.se.

Övergripande resultat – Gävle 2020

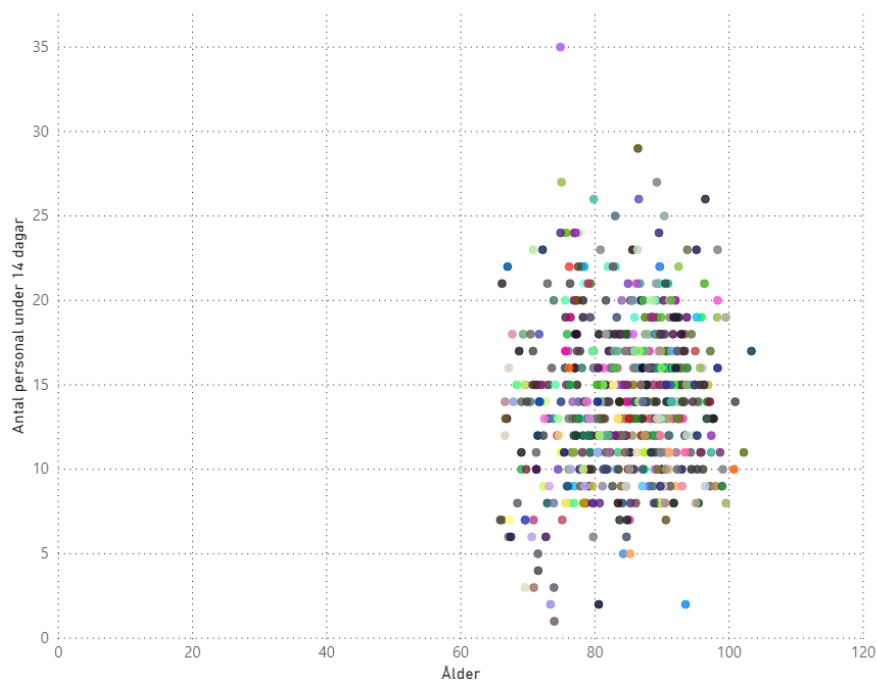
Tittar man närmare på Gävles resultat så kan man konstatera att kontinuiteten på individnivå varierade mellan en och 35 personal under den undersökta 14-dagarsperioden år 2020. 25 procent av kunderna mötte färre än 11 personal, 50 procent av kunderna mötte mellan 11 och 17 personal och 25 procent av kunderna mötte fler än 17 personal, vilket framgår av figur 2 nedan.

Det har skett en marginell försämring mellan mätningarna 2019 och 2020. Kunderna mötte i genomsnitt 14 personal under mätperioden båda åren men medianen ökade från 13 år 2019 till 14 år 2020. Det maximala antalet personal en kund träffade ökade också från 30 stycken år 2019 till 35 stycken år 2020.

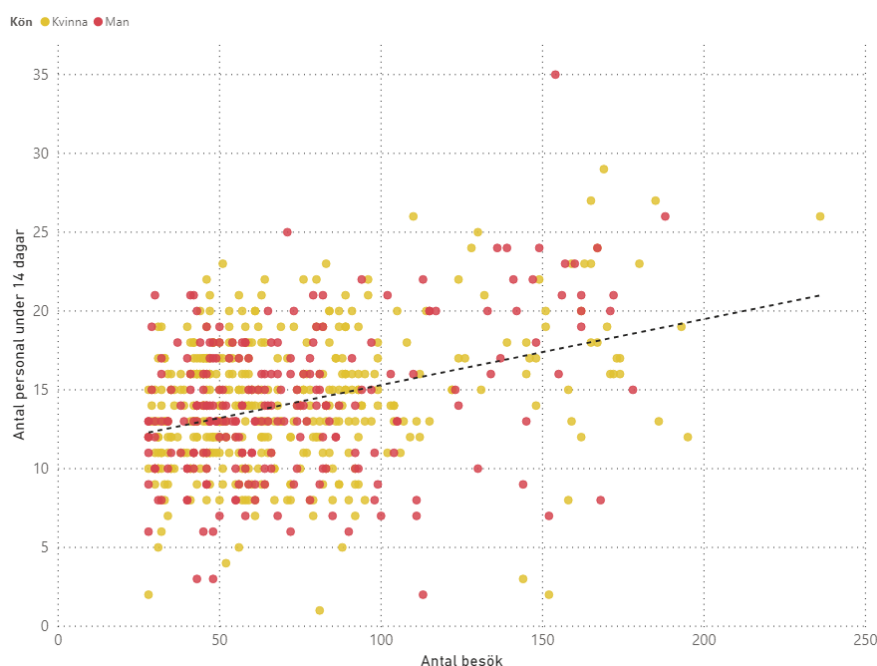


Figur 2. Gävles resultat från kontinuitetsmätningarna hösten 2020. Låddiagram över spridningen av antal personal under 14 dagar.

Tittar man på hemtjänstkundernas ålder i relation till antalet personal under mätperioden (figur 3) så är det, precis som 2017–2019, svårt att se något som helst samband mellan de två variablerna. Tittar man istället på antalet besök i relation till antalet personal, så går det precis som 2017–2019 att skönja ett visst samband. Ju fler besök man har, desto fler personal träffar man (figur 4). I figur 4 finns en kund som hade fler än 200 besök under den undersökta 14-dagarsperioden. Detta kan tyckas mycket, men kan förklaras av att kunden hade ett mycket omfattande stödbehov som dessutom tillgodosågs med dubbelbemanning.

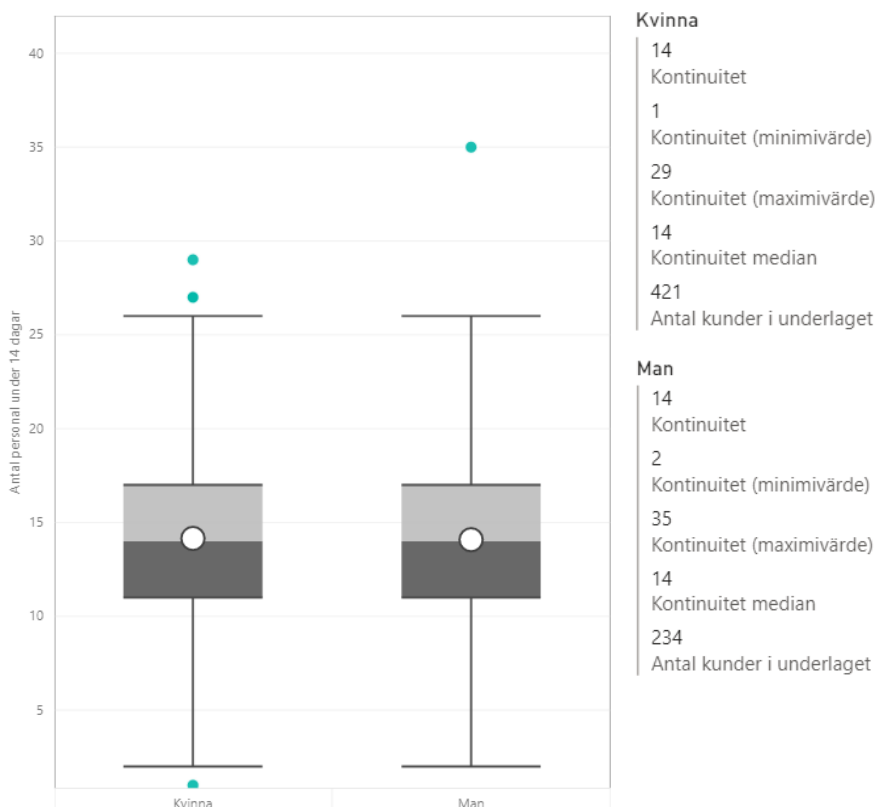


Figur 3. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Sambandsdiagram över antal personal under 14 dagar i förhållande till kundens ålder. Varje prick motsvarar en individ. N=655.



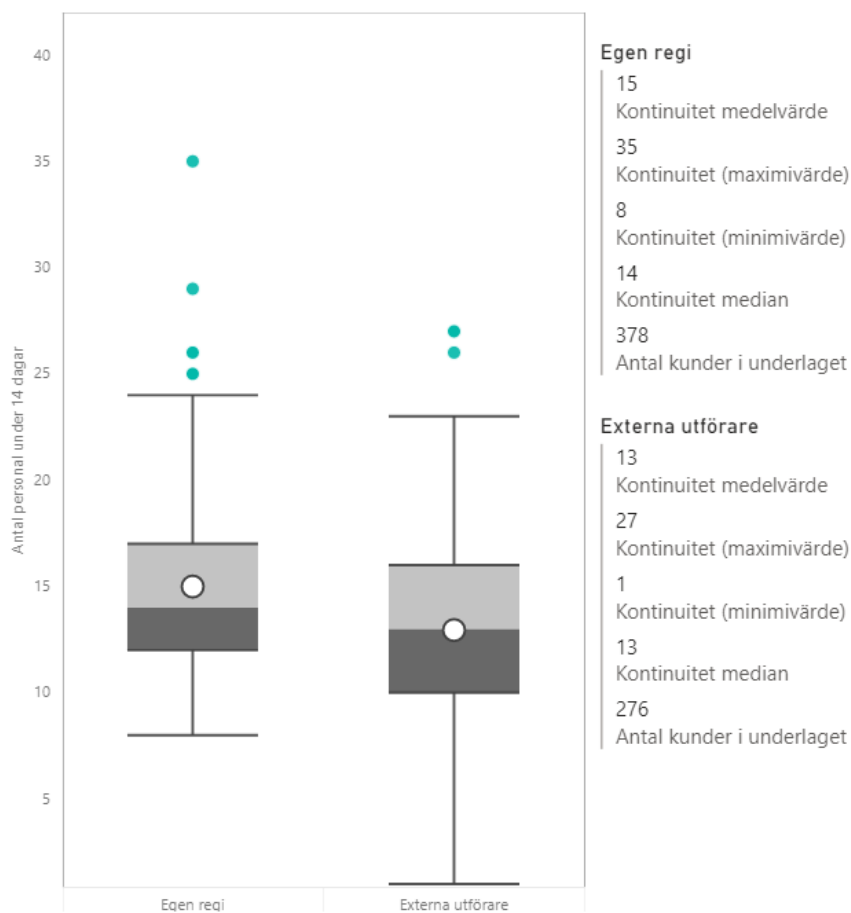
Figur 4. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Sambandsdiagram över antal personal under 14 dagar i förhållande till antal besök. Könsuppdelat. N=655.

Det går inte att, utifrån figur 4, se att det skulle finnas några direkta könsskillnader gällande personkontinuiteten i Gävles hemtjänst. Tidigare år har man dock sett att kvinnor i snitt träffade något fler hemtjänstpersonal än män under den undersökta tidsperioden. 2020 går det inte att se någon skillnad i kontinuitet mellan män och kvinnor.

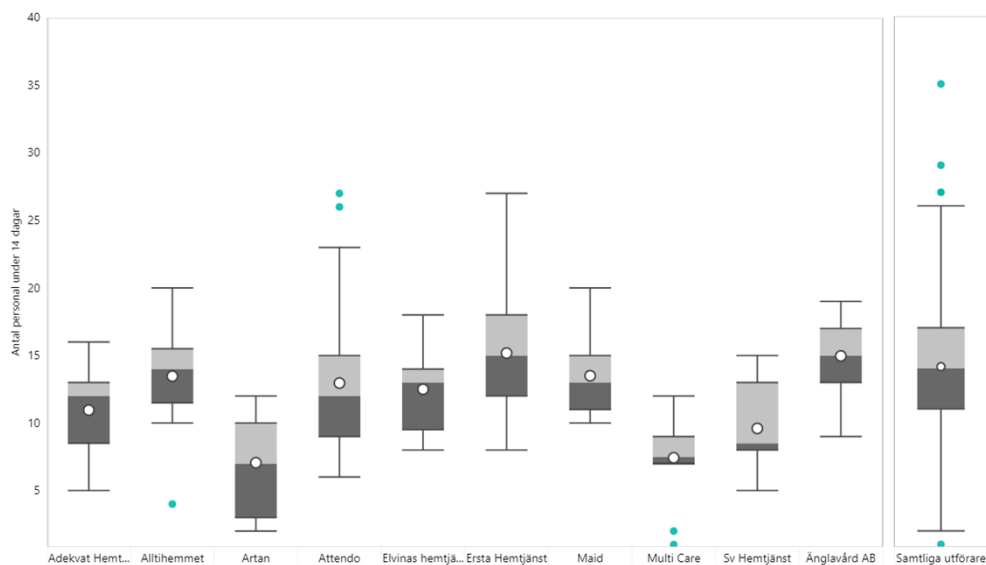


Figur 5. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Låddiagram över spridningen av antal personal under 14 dagar. Kvinnor jämfört med män.

Tittar man på den kommunala egenregin jämfört med externa utförare så kan man se att såväl medel- som medianvärdena för de externa utförarna, precis som 2017–2019, är bättre än för egenregin. Undersöker man detta utförare för utförare (figurerna 7 och 8 samt tabellerna 1 och 2 nedan) kan man dock konstatera att skillnaden inte enbart handlar om regiform; även storleken på utförarna spelar i viss mån roll.



Figur 6. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Låddiagram över spridningen av antal personal under 14 dagar. Externa utförare jämfört med kommunal egenregi.



Figur 7. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Låddiagram över spridningen av antal personal under 14 dagar. Externa utförare jämfört med samtliga utförare. Utförarna presenteras från vänster till höger i samma ordning som i tabell 1 nedan.

Hemtjänstgrupp	Kontinuitet medelvärde	Kontinuitet median	Kontinuitet (minimivärde)	Kontinuitet (maximivärde)	Antal kunder i underlaget
Adekvat Hemtjänst	11	12	5	16	23
Alltiheimmet	13	14	4	20	15
Artan	7	8	2	12	16
Attendo	13	12	6	27	50
Elvinas hemtjänst	13	13	8	18	20
Ersta Hemtjänst	15	15	8	27	85
Maid	14	13	10	20	14
Multi Care	7	8	1	12	14
Sv Hemtjänst	10	9	5	15	10
Änglavård AB	15	15	9	19	29
Totalt	13	13	1	27	276
Samtliga utförare	14	14	1	35	655

Tabell 1. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Externa utförare jämfört med samtliga utförare.

Enhetsresultat – Adekvat hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Adekvat hemtjänst personlig omvårdnad till 23 av de 655 kunder (3,5 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Adekvat hemtjänst i snitt 11

hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både externa utförare som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade fem hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 16. Jämfört med 2019 är resultatet för Adekvat hemtjänst oförändrat.

Enhetsresultat – Allt i hemmet

Under mätperioden tillhandahöll Allt i hemmet personlig omvårdnad till 15 av de 655 kunder (2,3 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Allt i hemmet i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är lika jämfört med externa utförare som grupp och något bättre än snittet för samtliga utförare. Det kan också konstateras att spridningen hos Allt i hemmet relativt övriga utförare är ganska stor. Kunden med "bäst" resultat träffade fyra hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 20. Jämfört med 2019 är resultatet för Allt i hemmet en försämring; medelvärde 2019 var 11 personal och medianvärdet 10.

Enhetsresultat – Artan Health Care Nordic

Under mätperioden tillhandahöll Artan Health Care Nordic personlig omvårdnad till 16 av de 655 kunder (2,4 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Artan Health Care Nordic i snitt sju hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både externa utförare som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade två hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade tolv. Jämfört med 2019 är resultatet för Artan Health Care Nordic bättre; både medelvärde och medianvärden 2019 var åtta personal.

Enhetsresultat – Attendo kundval Gävle

Under mätperioden tillhandahöll Attendo kundval Gävle personlig omvårdnad till 50 av de 655 kunder (7,6 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Attendo kundval Gävle i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är i nivå med externa utförare som grupp och något bättre än snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Attendo kundval Gävle relativt övriga utförare är stor. Kunden med "bäst" resultat träffade sex hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 27. Jämfört med 2019

är resultatet för Attendo kundval Gävle något sämre; medelvärdet 2019 var tolv personal och medianvärdet var elva personal.

Enhetsresultat – Elvinas Omsorg och Rehabilitering

Under mätperioden tillhandahöll Elvinas Omsorg och Rehabilitering personlig omvårdnad till 20 av de 655 kunder (3,1 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Elvinas Omsorg och Rehabilitering i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är lika jämfört med externa utförare som grupp och något bättre än snittet för samtliga utförare. Kunden med ”bäst” resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med ”sämst” resultat träffade 18. Jämfört med 2019 är resultatet något sämre; medelvärdet 2019 låg på nio personal och medianvärdet var tio personal.

Enhetsresultat – Ersta hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Ersta hemtjänst personlig omvårdnad till 85 av de 655 kunder (13,0 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Ersta hemtjänst i snitt 15 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är sämre jämfört både med externa utförare som grupp och med snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Ersta hemtjänst relativt övriga utförare är stor. Kunden med ”bäst” resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med ”sämst” resultat träffade 27. Jämfört med 2019 är resultatet för Ersta hemtjänst något bättre; medelvärdet 2019 var 16 personal och medianvärdet 15.

Enhetsresultat – Maid Hemtjänst och Omsorg

Under mätperioden tillhandahöll Maid Hemtjänst och Omsorg personlig omvårdnad till 14 av de 655 kunder (2,1 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Maid Hemtjänst och Omsorg i snitt 14 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är något sämre jämfört med externa utförare som grupp och i nivå med snittet för samtliga utförare. Kunden med ”bäst” resultat träffade tio hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med ”sämst” resultat träffade 20. Jämfört med 2019 är resultatet ungefär detsamma; 2019 var både medelvärde och medianvärde 14 personal.

Enhetsresultat – Multi Care Hemtjänst

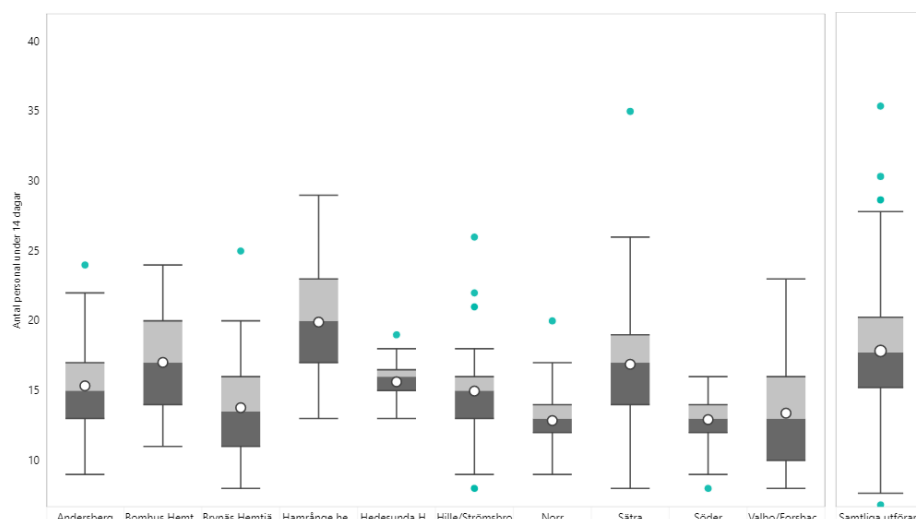
Under mätperioden tillhandahöll Multi Care hemtjänst personlig omvårdnad till 14 av de 655 kunder (2,1 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Multi Care hemtjänst i snitt sju hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både externa utförare som grupp och snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Multi Care hemtjänst relativt övriga utförare är ganska liten. Kunden med "bäst" resultat träffade en hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 12. Jämfört med 2019 är resultatet för Multi Care hemtjänst bättre; medelvärde 2019 var nio personal och medianvärdet åtta.

Enhetsresultat – SvHemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll SvHemtjänst personlig omvårdnad till tio av de 655 kunder (1,5 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos SvHemtjänst i snitt tio hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både externa utförare som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade fem hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 15. Jämfört med 2019 är resultatet för SvHemtjänst något sämre; både medelvärde och medianvärdet 2019 låg på åtta personal.

Enhetsresultat – Änglavård

Under mätperioden tillhandahöll Änglavård personlig omvårdnad till 29 av de 655 kunder (4,4 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 7 och tabell 1 träffade en kund hos Änglavård i snitt 15 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är sämre jämfört med både externa utförare som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade nio hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 19. Jämfört med 2019 är resultatet för Änglavård sämre; såväl medelvärde som medianvärdet 2019 låg på nio personal.



Figur 8. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Låddiagram över spridningen av antal personal under 14 dagar. Utförare i egen regi jämfört med samtliga utförare. Utförarna presenteras från vänster till höger i samma ordning som i tabell 1 nedan.

Hemtjänstgrupp	Kontinuitet medelvärde	Kontinuitet median	Kontinuitet (minimivärde)	Kontinuitet (maximivärde)	Antal kunder i underlaget
Andersberg	15	15	9	24	35
Bomhus Hemtjänst	17	17	11	24	48
Brynäs Hemtjänst	14	14	8	25	40
Hamrånge hemtjänst	20	20	13	29	22
Hedesunda Hemtjänst	16	16	13	19	19
Hille/Strömsbro	15	15	8	26	33
Norr	13	13	9	20	41
Sättra	17	17	8	35	43
Söder	13	13	8	16	40
Valbo/Forsbacka	13	13	8	23	57
Totalt	15	14	8	35	378
Samtliga utförare	14	14	1	35	655

Tabell 2. Gävles resultat från kontinuitetsmätningen under hösten 2020. Utförare i egen regi jämfört med samtliga utförare.

Enhetsresultat – Andersbergs hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Andersbergs hemtjänst personlig omvårdnad till 35 av de 655 kunder (5,3 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Andersbergs hemtjänst i snitt 15 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är i nivå med snittet för egenregin som grupp men något sämre än snittet för samtliga utförare. Kunden med ”bäst” resultat träffade nio hemtjänstpersonal under

mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 24. Jämfört med 2019 är resultatet för Andersbergs hemtjänst sämre; både medelvärdet och medianvärdet 2019 låg på 12 personal.

Enhetsresultat – Bomhus hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Bomhus hemtjänst personlig omvårdnad till 48 av de 655 kunder (7,3 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Bomhus hemtjänst i snitt 17 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är sämre än både egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade elva hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 24. Jämfört med 2019 är resultatet för Bomhus hemtjänst sämre; medelvärdet 2019 låg på 15 personal och medianvärdet låg på 14 personal.

Enhetsresultat – Brynäs hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Brynäs hemtjänst personlig omvårdnad till 40 av de 655 kunder (6,1 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Brynäs hemtjänst i snitt 14 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är något bättre än snittet för egenregin som grupp och i nivå med snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 25. Jämfört med 2019 är resultatet för Brynäs hemtjänst något bättre; medelvärdet 2019 låg på 15 personal och medianvärdet låg på 14 personal.

Enhetsresultat – Hamrånge hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Hamrånge hemtjänst personlig omvårdnad till 22 av de 655 kunder (3,4 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Hamrånge hemtjänst i snitt 20 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är sämre jämfört med både egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Hamrånge hemtjänst relativt övriga utförare är ganska stor. Kunden med "bäst" resultat träffade 13 hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 29. Jämfört med 2019 är resultatet för Hamrånge hemtjänst sämre; såväl medelvärdet som medianvärdet 2019 låg på 19 personal.

Enhetsresultat – Hedesunda hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Hedesunda hemtjänst personlig omvårdnad till 19 av de 655 kunder (2,9 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Hedesunda hemtjänst i snitt 16 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är något sämre både jämfört med egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Hedesunda hemtjänst relativt övriga utförare är ganska liten. Kunden med "bäst" resultat träffade 13 hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 19. Jämfört med 2019 är resultatet för Hedesunda hemtjänst oförändrat; även 2019 låg såväl medelvärdet som medianvärdet på 16 personal.

Enhetsresultat – Hille/Strömsbro/Stigslund hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Hille/Strömsbro/Stigslund hemtjänst personlig omvårdnad till 33 av de 655 kunder (5,0 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Hille/Strömsbro/Stigslund hemtjänst i snitt 15 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är i nivå med egenregin som grupp och något sämre än snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 26. Jämfört med 2019 är resultatet för Hille/Strömsbro/Stigslund hemtjänst sämre; 2019 låg medelvärdet på 13 personal och medianvärdet på 14 personal.

Enhetsresultat – Gävle Norr hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Gävle Norr hemtjänst personlig omvårdnad till 41 av de 655 kunder (6,3 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 1 träffade en kund hos Gävle Norr hemtjänst i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Kunden med "bäst" resultat träffade nio hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 20. Jämfört med 2019 är resultatet för Gävle Norr hemtjänst bättre; medelvärdet 2019 var 17 personal och medianvärdet var 16 personal.

Enhetsresultat – Sätra hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Sätra hemtjänst personlig omvårdnad till 43 av de 655 kunder (6,6 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur

8 och tabell 2 träffade en kund hos Sättra hemtjänst i snitt 17 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är sämre än såväl egenregin som grupp som snittet för samtliga utförare. Det kan också konstateras att spridningen hos Sättra hemtjänst relativt övriga utförare är mycket stor. Kunden med "bäst" resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 35. Jämfört med 2019 är resultatet för Sättra hemtjänst sämre; 2019 låg såväl medelvärdet som medianvärdet på 15 personal.

Enhetsresultat – Gävle Söder hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Gävle Söder hemtjänst personlig omvårdnad till 40 av de 655 kunder (6,1 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 1 träffade en kund hos Gävle Söder hemtjänst i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre jämfört med både egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Gävle Söder hemtjänst relativt övriga utförare är ganska liten. Kunden med "bäst" resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 16. Jämfört med 2019 är resultatet för Gävle Söder hemtjänst sämre; både medelvärdet och medianvärdet 2019 var 10 personal.

Enhetsresultat – Valbo/Forsbacka hemtjänst

Under mätperioden tillhandahöll Valbo/Forsbacka hemtjänst personlig omvårdnad till 57 av de 655 kunder (8,7 procent) som ingick i mätningen. Som framgår av figur 8 och tabell 2 träffade en kund hos Valbo/Forsbacka hemtjänst i snitt 13 hemtjänstpersonal under mätperioden, vilket är bättre än både egenregin som grupp och snittet för samtliga utförare. Det kan konstateras att spridningen hos Valbo/Forsbacka hemtjänst relativt övriga utförare är ganska stor. Kunden med "bäst" resultat träffade åtta hemtjänstpersonal under mätperioden och kunden med "sämst" resultat träffade 23. Jämfört med 2019 är resultatet för Valbo/Forsbacka hemtjänst något sämre; 2019 låg medelvärdet på 14 personal och medianvärdet på 13 personal.

Avslutande kommentar

Sammanfattningsvis kan det konstateras att personkontinuiteten inom hemtjänsten i Gävle är oförändrad från mätningen 2019 till mätningen 2020.

Medelvärdet för Gävle 2019 och 2020 är bättre än detsamma för riket vid mätningen 2019.

Det finns fortfarande en betydande variation i kontinuitet mellan olika kunder i Gävle och spridningen har ökat från 2019. Viss del av variationen kan förklaras med att kunder med relativt många besök träffar fler personal än kunder med relativt få besök. Sambandet mellan många besök och ett stort antal personal är dock långt ifrån entydigt. Vad som fortsatt är tydligt är att mycket små utförare har en bättre kontinuitet än medelstora och mycket stora utförare.

Slutsatsen är densamma som vid tidigare mätningar, att det fortsatt finns en förbättringspotential när det gäller personkontinuitet inom hemtjänsten i Gävle. Detta baserat på den observerade stora spridningen på individnivå och den relativt stora skillnaden mellan små och stora utförare.

Man bör avslutningsvis komma ihåg att resultaten i denna skrivelse enbart speglar förhållandena vid de mätta tvåveckorsperioderna. Detta innebär att resultat på enhetsnivå både kan överskatta och underskatta den samlade kontinuiteten över en längre tidsperiod. För att få en tydligare bild av hur personkontinuiteten utvecklas över tid bör därför en kontinuerlig mätning av densamma eftersträvas.

Bilaga 1 – KKiKs definition av personkontinuitet

Mätningen genomförs under valfri sammanhängande normal 14-dagarsperiod under sep/okt månad. Mätningen görs hos respektive hemtjänsttagare där personalen noterar sin närvaro vid varje tillfälle, på en pappersblankett som läggs ut hos hemtjänsttagaren. Har man ett eget system för att mäta med samma definition behöver man inte använda pappersblanketten.

Avgränsningar

Avser alla personer 65 år eller äldre, som är beviljade daglig hemtjänst med två eller fler besök 7 dagar/vecka. Omfattar detta underlag mindre än 4 hemtjänsttagare ska av sekretessskäl inget resultat lämnas. Observera att underlaget ska utgöras av alla med minst två besök, dvs. inte enbart de som just har två besök.

Mätningen avser endast klockan 07.00-22.00 eller till den tid då nattpatrullen avlöser.

Avser personal som kommer in i den äldres hem. Personer som t.ex. bara lämnar mat vid dörren räknas inte med. Även trygghetsringning- och larmpersonal ska exkluderas. Personal som utför insatsen tillsyn ska däremot inkluderas.

Elever, praktikanter och hemsjukvårdspersonal ska inte ingå i mätningen. Däremot ska ordinarie personal som utför delegerad sjukvårdsinsats ingå.

Vid besök med dubbelbemanning ska båda personerna räknas med.

Hemtjänsttagare som av någon anledning inte bott i det egna hemmet under hela eller delar av mätperioden exkluderas ur undersökningen. Även hemtjänsttagare som i huvudsak har personal med närståendeanställning ska exkluderas ur undersökningen.

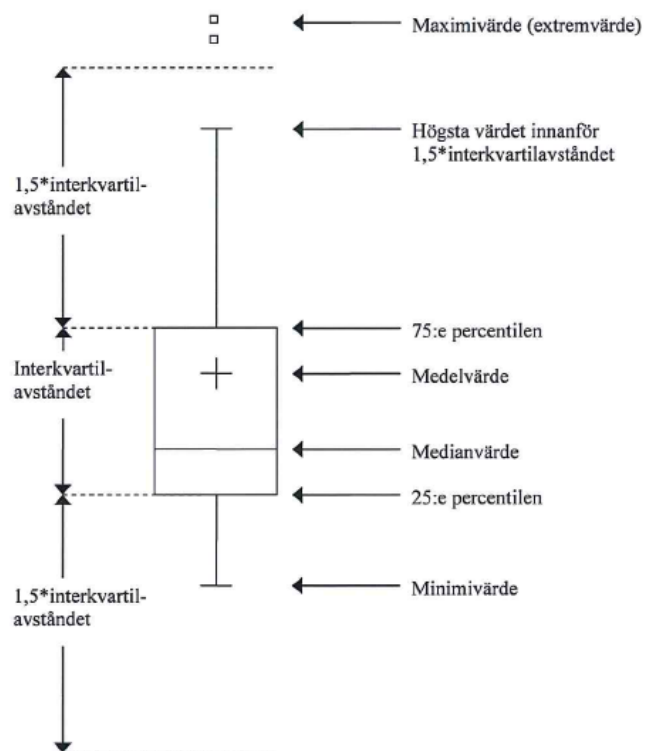
Även hemtjänsttagare vars insatser utförs i annan regi än den egna kommunala regin ska ingå i mätningen.

Bilaga 2 – Låddiagram

Ett så kallat *låddiagram* (eng. *boxplot*) delar upp en datamängd i fyra delar där varje del motsvarar 25 procent av alla observationer. Lådan, eller rektangeln, i figurens mitt motsvarar 50 procent av alla observationer och de vertikala streck som finns på den övre respektive nedre sidan av lådan motsvarar vardera 25 procent av alla observationer. Medianen, som representeras av ett vertikalt sträck i lådan, utgör datamängdens mittenvärde och datamängdens medelvärde ritas ut med ett tecken.

Enstaka dataobservationer som avviker mycket från övriga datapunkter betraktas som *extremvärden* (eng. *outliers*). Dessa illustreras, i ett låddiagram, med små tecken (kvadrater i figur 9 nedan). Värden som är högre än 3:e kvartilen plus interkvartilavståndet multiplicerat med 1,5 betraktas som höga extremvärden. På motsvarande sätt betraktas värden som är lägre än 1:a kvartilen minus interkvartilavståndet multiplicerat med 1,5 som låga extremvärden.

Ett låddiagram kan visa på en skevhet i en datamängd. En datamängd är positivt skev om lådan ligger närmare det minsta värdet och/eller om medianen ligger närmare första kvartilen jämfört med den tredje kvartilen. En datamängd är negativt skev om lådan ligger närmare det största värdet och/eller om medianen ligger närmare tredje kvartilen jämfört med den första kvartilen.



Figur 7. Komponenter i ett låddiagram. Källa: Bring, J. & Taube, A. (2006).
Introduktion till medicinsk statistik. Lund: Studentlitteratur.

Informationsärendet:
Nattfasterapporter år 2020
20
200N286

Nattfasterapport

Mars 2020

Handläggare: Linnéa Skytt Nutritionsansvarig dietist
Planering, analys och utvärdering, Velfärd Gävle

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Målsättning	6
Effektmål	6
Syfte	6
Metod.....	6
Ansvar och tillvägagångssätt	7
Resultat	7
Antal respondenter.....	7
Bortfall.....	7
Erbjuden nattfasta.....	8
Nattfastans faktiska längd.....	8
Den erbjudna nattfastans längd per enhet.....	10
Den faktiska nattfastans längd per vård- och omsorgsboende.....	11
Metoddiskussion.....	12
Resultatdiskussion.....	13
Slutsats.....	15
Referenser	16
Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning.....	17

Sammanfattning

Inom äldreomsorg är undernäring¹ ett stort problem. En av orsakerna är att äldre får en minskad hunger och aptit som i sin tur medför minskat energi- och näringsintag. Nattfastan är tiden mellan kvällens sista intag av energi och näring till påföljande dags första intag. För att förebygga undernäring bör inte nattfastans längd överstiga 11 timmar. På Gävles vård- och omsorgsboenden och korttidsenhet är målet för äldre att nattfastan inte ska överstiga 11 timmar ofrivilligt. Nattfastan mäts två gånger per år som ett kvalitetsmått i nutritionsarbetet.

Svarsfrekvensen för mätningen var 43 % (antal registrerade brukare jämfört med antal lägenheter totalt). Av de 289 inkluderade brukarna i mars månads mätning 2020 visar resultatet att 73 % har erbjudits en nattfasta som är 11 timmar eller kortare. Med ett uppsatt effektmål om att alla brukare ska erbjudas en nattfasta på 11 timmar eller kortare, har Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden ännu en del arbete kvar för att nå målsättningen.

Resultatet av denna mätning påvisar 4 procentenheters förbättring av resultatet sedan mätningen hösten 2019.

Bakgrund

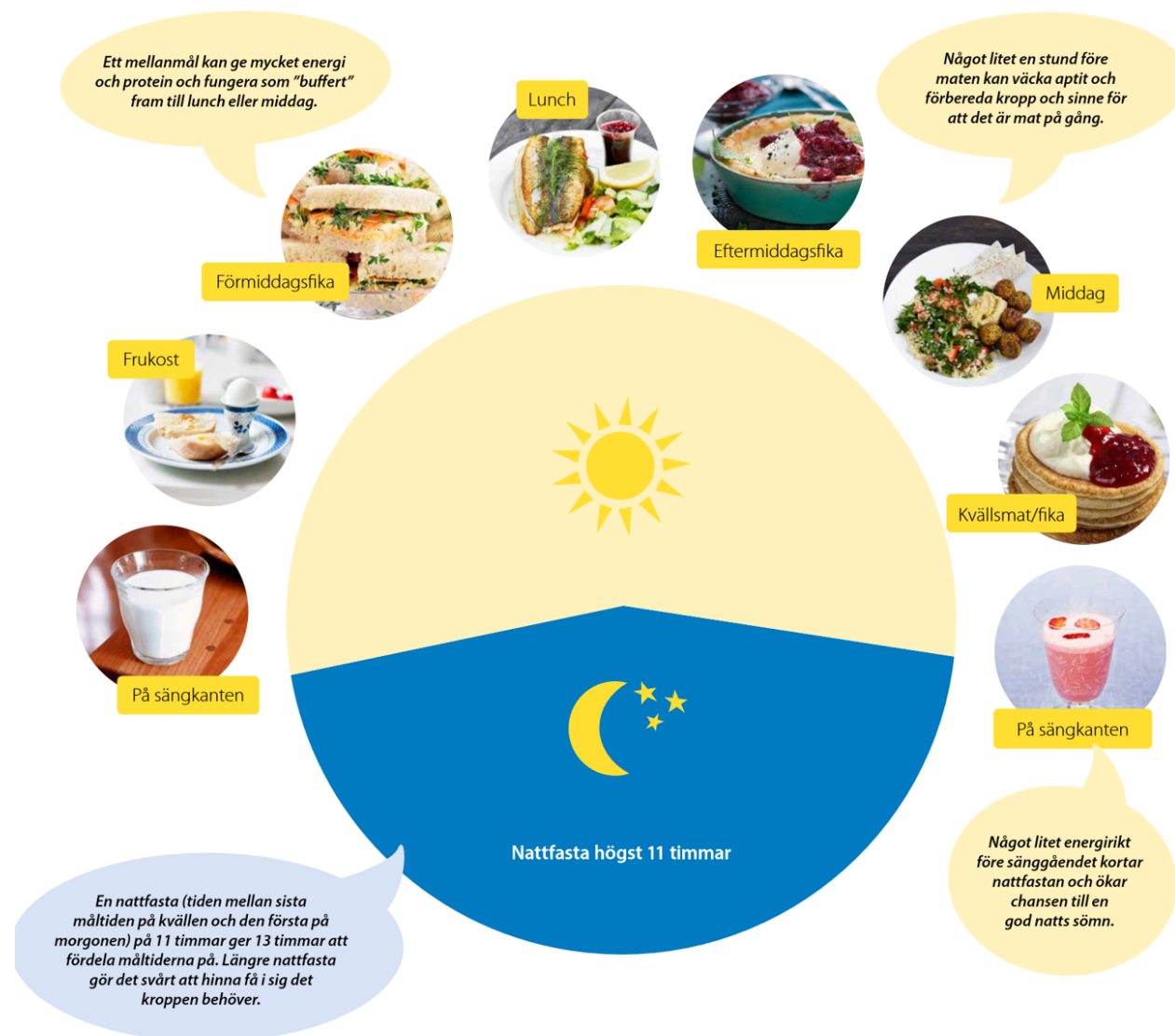
Inom äldreomsorg är undernäring ett stort problem (Socialstyrelsen, 2011). Omfattningen av undernäring bland äldre i Sverige är okänd då det saknas en övergripande nationell kartläggning. Förekomsten av risk för undernäring bedöms finnas hos upp emot hälften av individerna på vård- och omsorgsboenden (Livsmedelsverket, 2017). En av orsakerna är minskad hunger och aptit hos äldre som i sin tur medför svårigheter att tillgodose energi- och näringsbehovet. Genom att sprida måltiderna över dygnet och minska nattfastan till max elva timmar skapas bättre förutsättningar för att tillgodose energi- och näringsbehovet och därmed förebygga undernäring (Socialstyrelsen, 2011; Soderstrom et al. 2013).

Nattfasta är tiden mellan kvällens sista intag av mat till första intaget påföljande dag (Livsmedelsverket, 2017). Socialstyrelsen använder nattfastans längd som en kvalitetsindikator och rekommenderar att nattfastans längd inte bör överstiga 11 timmar. Denna rekommendation bygger på olika undersökningar som visar att en spridning av 6

¹ Med undernäring avses i denna rapport den definitionen som återfinns i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2014:10: *"Ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion av en persons sjukdomsförlopp"*.

Sid 536(578)
måltider över en större del av dagen, tre huvudmåltider och tre mellanmål, som resulterar i en nattfasta på 11 timmar eller mindre, ger en ökad förutsättning för äldre och/eller sjuka i vård- och omsorg att få ett fullgott energi- och näringsintag.

Undernäring och risken att falla har ett tydligt samband. Yrsel och muskelsvaghet efter en lång period av fasta leder lätt till fall på morgonkvisten innan frukost. En undernärd person har också mindre skydd vid fall då skyddsmaterial i form av fettväv och muskler saknas. Detta gör att risken för frakturer är mycket hög. Att ge den äldre någonting på sängkanten sen kväll eller tidig morgon är ett enkelt och effektivt sätt att motverka frakturer. Ett fullgott energi- och näringsintag minskar också risken för infektioner, gynnar sårhäkning och ger högre livskvalitet (Livsmedelsverket, 2017).



Figur 1. Dygnets alla måltider (Livsmedelsverket, 2019).

Målsättning

Nattfastemätning är en del av kvalitetsuppföljningen i ledet att minska undernäringen hos äldre. Målet är att nattfastan inte ofrivilligt ska överstiga 11 timmar för någon brukare inom Valfärd Gävles vård- och omsorgsboenden samt korttidsenhet. Detta skall uppnås genom att erbjuda minst 6 måltider utspridda under hela dygnet samt att de som är vakna sent på kvällen, vaknar under natten eller tidigt på morgonen ska erbjudas något ätbart som bryter nattfastan.

Effektmål

Effektmålet är att alla brukare ska erbjudas en nattfasta som inte överskrider 11 timmar. Den så kallade erbjudna nattfastan tar hänsyn till brukarens egenbestämmande kring när och om hen vill inta mat och dryck. Brukare som befinner sig i ett palliativt skede eller tydligt har avböjt sig att bli erbjuden något att äta eller dricka under natten exkluderas i effektmålet.

Syfte

Syftet med nattfastemätningen är:

- att förebygga och behandla undernäring, genom att identifiera ofrivilligt lång nattfasta hos brukare som lider av eller har risk för undernäring.
- att identifiera brister i rutiner som orsakar att nattfastan överskrider 11 timmar ofrivilligt.
- att skapa en bild av hur nattfastan ser ut i kommunen i förhållande till Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens rekommendationer

Metod

Nattfastan mäts under tre nätter på varandra i mars respektive oktober på Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden och korttidsenhet (inom egen regi samt de tre vård- och omsorgsboenden som drivs på entreprenad).

Mätningarna genomförs på avsedd blankett "Blankett för nattfastemätning", se bilaga 1. Mätningen startas ca kl. 16:00 (middag) dag 1 och avslutas ca kl. 11:00 (frukost) dag 4. Tiden för den faktiska nattfastan och tiden för den erbjudna nattfastan registreras.

- Den faktiska nattfastan avser den längsta tiden från att en brukare intagit något ätbart tills att vederbörande åter intar något.

- Den erbjudna nattfastan mäts på samma sätt, men tar även hänsyn till om brukaren^{Sid 539(578)} erbjudits något men tackat nej eller inte ätit.

Samtliga brukare som vistas på enheterna under mätperioden registreras. Vissa brukare exkluderas sedan i mätningen med hänsyn till kriterier som annars kan påverka resultatet falskt negativt. De brukare som exkluderas är de som har egen mat och äter på rummet, brukare som har enteral nutrition (sondmat), brukare som avböjt besök nattetid samt brukare som är i ett sent palliativt skede.

Ansvar och tillvägagångssätt

Nutritionsansvarig dietist (NAD) initierar nattfastemätningen via e-post som skickas till samtliga enhetschefer. Alla enheter erbjuds innan mätningarna i mars att boka in möte med dietist för att gå igenom tillvägagångssätt av nattfastemätning. Vallongården önskade att NAD skulle finnas på plats några timmar under mätningen, men detta fick tyvärr avbokas relaterat till pågående Covid-19 pandemi.

Enhetschef ansvarar för att meddela berörd personal om mätningarna samt att dessa genomförs på enhetens alla avdelningar. Enhetschef eller samordnare ansvarar för att samla in blanketter och sammanställer resultatet i dokumentet "Att fyllas i av enhetschef". Enhetschef eller samordnare skickar resultatet via e-post till NAD som sammanställer resultaten för slutlig rapportering.

De ifyllda blanketterna lämnas till ansvarig sjuksköterska för individuell bedömning av varje brukare. Ansvarig sjuksköterska planerar åtgärder för de personer som har behov av minskad nattfasta och ordinerar individuell nutritionsbehandling.

Resultat

Antal respondenter

Av 884 boendeplatser har 376 brukare registrerats i mätningen (43%). Av dessa mättes nattfastan hos 289 st. Hur många av boendeplatserna som var fyllda vid de olika mättillfällena är okänt, då enheterna får mäta nattfastan under tre valfria på varandra efterföljande dygn under oktober månad. 87 brukare av de totalt registrerade 376 brukarna har sedan räknats bort med hänvisning till exklusionskriterierna. Sex vård- och omsorgsboenden har inte deltagit i mätningen denna gång.

Bortfall

Fördelningen av bortfallet (87 brukare) var följande:

- 65% hade egen mat och åt på rummet
- 11,5% var bortrest/tom lägenhet
- 2% hade sondmat
- 16% hade avböjt besök nattetid
- Resterande 5,5 % exkluderades p.g.a. fel registrering

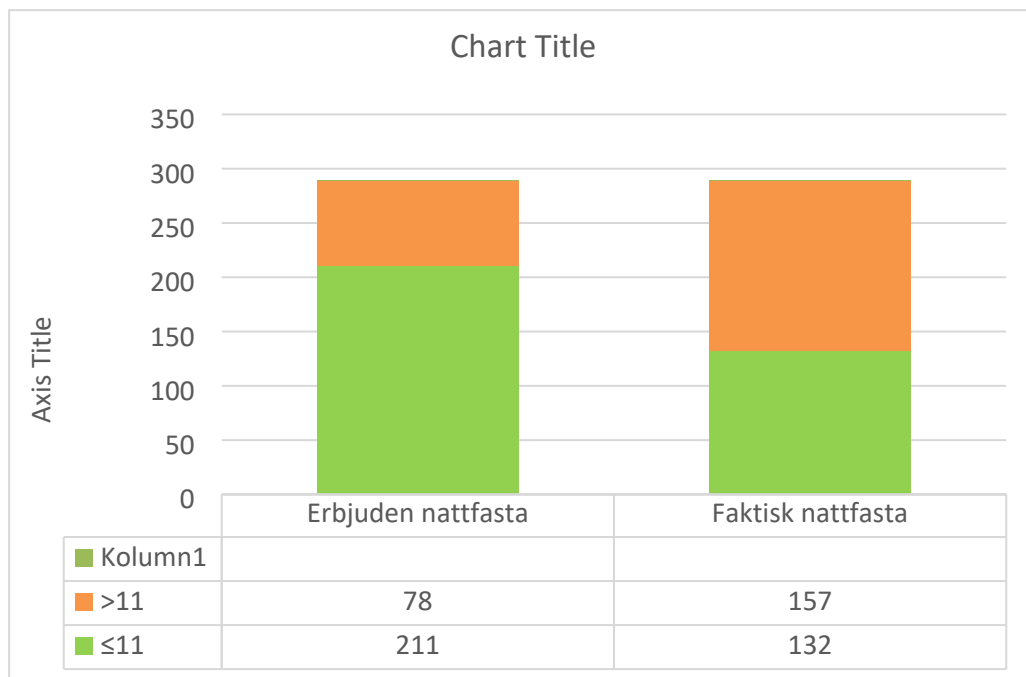
Vållongården, Solberga, Ängslyckan, Selggrensgården, Gävle Strand och Furugården har trots påminnelse och förlängd svarstid med en månad inte deltagit i vårens nattfastemätning. Ängslyckan har registrerat men inte hunnit sammanställa sitt resultat i Excelfilen. Solberga har också registrerat men använt ett gammalt pappersdokument som inte är översättningsbart till aktuell Excelfil. Fler enheter kan ha registrerat nattfastan men inte skickat in till NAD.

Erbjuden nattfasta

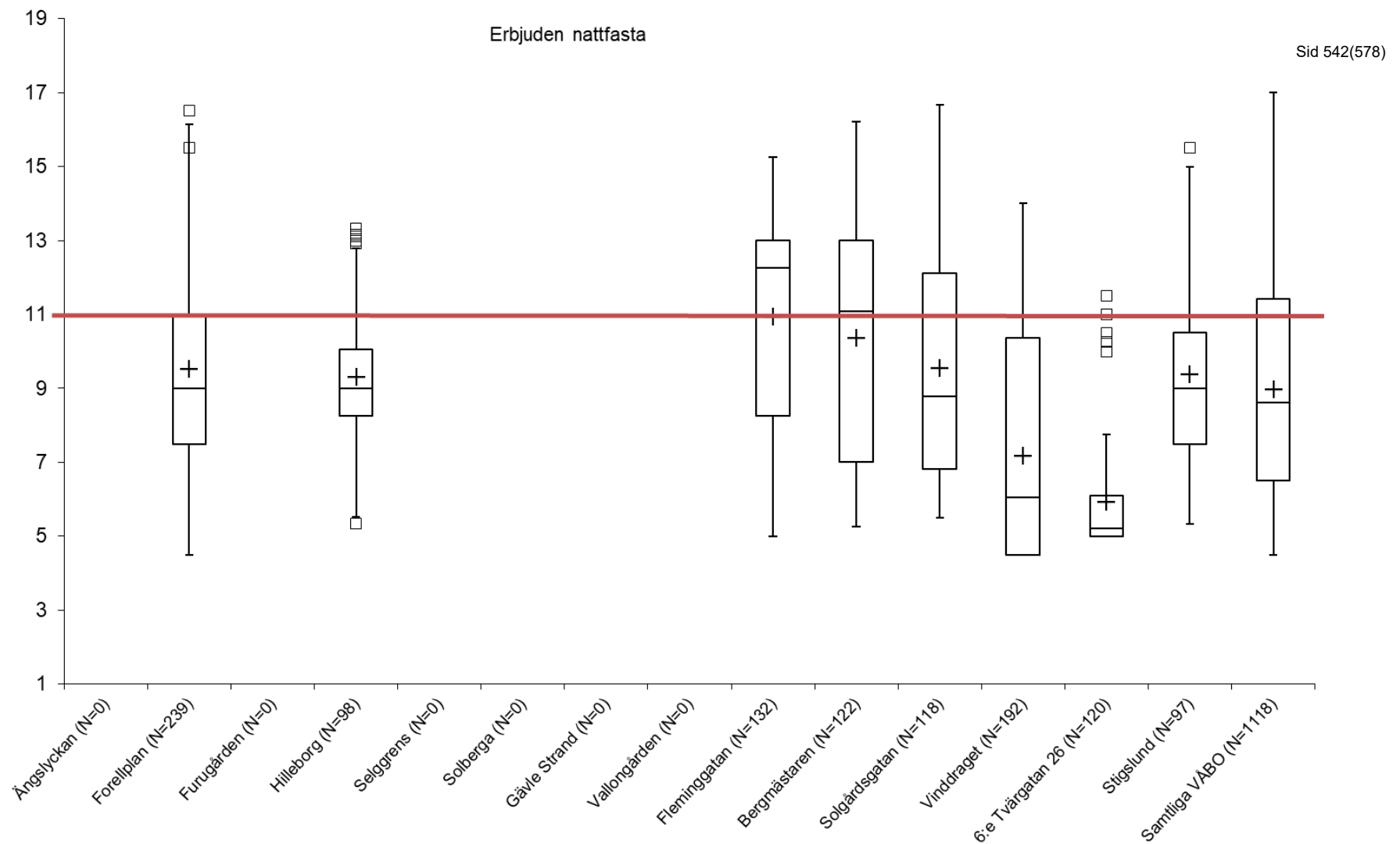
Mätningarna under de aktuella mättillfällena visar att 73 %, 211 av de inkluderade brukarna erbjöds en nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Medelvärde för den erbjudna nattfastan på enheterna var 9 timmar och medianen 8,6 timmar.

Nattfastans faktiska längd

Under det aktuella mättillfället hade 46 %, 132 brukare, en faktisk nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Både medelvärdet och medianen för den faktiska nattfastan hos enheterna var 12 timmar.



Figur 2. Sammanställning av samtliga deltagande enheters erbjudna och faktiska nattfasta. Antal unika individer var 289 st. Det gröna fältet visar antal brukare med tillräckligt kort nattfasta och det orangea visar antal brukare med för lång nattfasta.



Figur 3. Spridning i mätningen över erbjuden fasta på respektive enhet samt för alla deltagande enheter. Spridningen illustreras genom box plot-diagram. Eftersträvaransvärt är en liten "låda" och korta "morrhår" under 11 timmar (röda strecket). En brukare förekommer upp till tre gånger i diagrammet (en för varje uppmätt natt).

Den erbjudna nattfastans längd per enhet.

Andelen brukare som erbjuds en tillräckligt kort nattfasta varierar mellan enheterna med ett resultat mellan 41 % och 99 % (tabell 1). Sjötte Tvärgatan 26 är den enda enheten som nästintill uppfyllde målet om att alla ska erbjudas en nattfasta som är 11 timmar eller kortare.

Tabell 1. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade brukarna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har erbjudits/erbjudit en nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	höst -17 (%)	vår -18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)	Vår-20 (%)
Bergmästaren (korttidsenhet)	-	-	68	50	50
Fleminggatan	66	49	63	26	41
Forellplan	89	83	79	85	81
Furugården	91	92	84	69	-
Gävle strand	81	49	91	63	-
Hilleborg	90	91	75	63	86
Selggrens	94	92	82	88	-
Solberga	81	71	95	-	-
Solgårdsgatan	83	57	34*	47	66
Vallongården	71	54	96	- *	-
Ängslyckan	88	100	96	43	-
Sjötte Tvärgatan 26	97	73	97	100	99
Stigslund	75	86	62	90	77
Vinddraget 14	92	86	97	88	86
Medelvärde:	86	76	83	69	73

* Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.

Den faktiska nattfastans längd per enhet

Andelen brukare med en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare varierar mellan enheterna, med resultat mellan 23% och 73 % vid mätningen. Hilleborg och Sjötte Tvärgatan 26 når ett högre resultat jämfört med resterande enheter.

Tabell 2. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade brukarna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	höst -17 (%)	vår- 18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)	Vår-20 (%)
Bergmästaren (Korttidsenhet)	-	-	29	36	29
Fleminggatan	64	48	35	20	23
Forellplan	82	74	50	35	50
Furugården	76	70	61	44	-
Gävle Strand	63	33	52	47	-
Hilleborg	85	80	44	44	73
Kristinelund	93	64	70	23	-
Selggrens	81	79	66	61	-
Solberga	60	46	26	-	-
Solgårdsgatan	20	42	12*	23	23
Vallongården	65	45	36	- *	-
Ängslyckan	51	45	25	25	-
Sjötte Tvärgatan 26	90	63	54	93	71
Stigslund	71	86	32	44	44
Vinddraget 14	58	44	36	40	52
Medelvärde:	71	59	45	42	46

** Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.*

Metoddiskussion

Nattfastemätningen i nuvarande form har begränsningar som kan påverka resultatet. Dessa begränsningar bör beaktas vid tolkning av resultatet.

Under vårens mätning medverkade endast 8 av 14 enheter. Coronaviruset kan ha gjort att enheterna lade fokus och energi på annat än nattfastemätning under mars månad, men det går inte att utröna att just enheterna med konstaterade fall av smitta uteblev. Det finns enheter som inte haft någon konstaterad smitta av covid-19 som ändå inte har deltagit, medan enheter med smitta har genomfört mätningen som vanligt. Trots en pågående pandemi måste nutritionsarbetet fortsätta och under rådande omständigheter helst ges mer utrymme än någonsin, då man vet att en god nutritionsstatus ger en bättre motståndskraft mot infektioner och en snabbare återhämtning efter en infektion (ESPEN expert statement, 2020).

Det upptäcktes för Solbergas del att det endast gått iväg informationsmejl kring nattfastan till en utav de två enhetscheferna, då den ena chefen var ny och därmed inte tillagd i sändlistan för nattfastan. Detta bör inte ha påverkat genomförandet, men Solberga inkom inte med någon korrekt mätning för våren. Solberga medverkade heller inte under hösten 2019.

Ängslyckan skickade pappersblanketter via internpost en månad efter deadline. NAD hade ingen möjlighet att lägga in dessa manuellt i efterhand.

En annan viktig faktor för möjliga felaktiga resultat är att varje enskilt värde har hanterats av tre personer:

- Registrerande omvårdnadspersonal fyller i varje matintag på pappersblankett.
- Chef/samordnare för över varje värde från varje brukare till dokumentet "Att fyllas i av enhetschef", vilket dokumenteras avdelningsvis.
- Dietist sammanställer varje avdelnings värden till ett dokument per enhet.

Inför framtida nattfastemätningar är det viktigt att all berörd personal känner sig trygga med metoden och införstådd i hur mätningen går till. Ett sätt kan vara genom diskussion/utbildning/workshop vid kostmöte eller APT. Det är också av vikt att all berörd personal känner till syftet med mätningen. Erbjudande om NAD:s deltagande på kostmöten, APT etc. skickas ut så fort pandemin är över och besöksförbudet tas bort.

Resultatdiskussion

Resultatet visar att medarbetare inom Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden fortsätter att erbjuda brukarna måltider som medför att nattfastan inte överskrider 11 timmar. Det är dock överlag ett försämrat resultat från tidigare mätningar, om än ett litet förbättrat resultat sedan hösten 2019 (4 procentenheter). Variationen mellan enheterna är stor, med tider för erbjuden nattfasta mellan 4,5 och 17 timmar. Sjätte tvärgatan 26 var denna gång återigen bäst på att erbjuda en tillräckligt kort nattfasta, där 99% av brukarna nådde målet om att ligga under 11 timmar.

Resultatet för våren 2020 behöver tas på allvar eftersom det talar om att vid mätningen hade 54% av brukarna på vård- och omsorgsboende samt korttidsenheten en för lång nattfasta, frivilligt eller ofrivilligt. Detta kan bero på flera anledningar. Några orsaker kan vara:

- Många brukare är inte vana att äta sent på kvällen eller under natten varför man kanske tackar nej.
- Hur och när medarbetare erbjuder mellanmål/nattmål. Chanserna till att man tackar ja till erbjudande om mellanmål/nattmål ökar om medarbetare vid erbjudandet har med sig maten synlig på en bricka eller dylikt och att brukaren får välja mellan ett par alternativ. Kännedom om brukarens rutiner och sovmonster är också viktig för att medarbetarna ska vara beredda att erbjuda något ätbart när det bäst passar denne.
- I samråd med sjuksköterska kan det ibland vara befogat att väcka brukare som tenderar att sova länge och som samtidigt har risk för undernäring. Hos brukare som strikt tackar nej till besök nattetid eller att äta under dygnets mörka timmar kan vi inte påverka nattfastans längd. Vad medarbetare då kan göra är att fortsätta erbjuda mellanmål och informera om vikten av att bryta nattfastan för att förebygga undernäring.

En punktprevalensmätning ger en ögonblicksbild och resultatet går inte att generalisera för årets alla dagar. Faktorer som kan påverka är bemanning, antal vikarier i tjänst, intresse/medvetenhet hos medarbetarna och den mänskliga faktorn i form av glömska. Det är viktigt att vid tolkning av resultatet våren 2020 ha med sig att endast 8 enheter deltog, jämfört med tidigare 12–14 st.

Vid tolkning av resultatet är det också av stor vikt att inte bara se till det procentuella resultatet och medel- och medianvärden, utan man behöver också ta hänsyn till spridningen i materialet för att kunna säga något om kvalitén. En liten spridning i en enhets material i kombination

med ett högt procentuellt resultat tyder på ett fungerande arbetssätt kring nattfastan^{Sid 547(578)} som därmed bidrar till en god och jämn kvalitet av vården.

I en s.k. låda i box plot-diagrammet finns hälften av alla registrerade värden. Inom de s.k. morrhåren finns den resterande hälften av alla registrerade värden. Extremvärden får en egen markering i diagrammet då de ligger avsevärt långt bort från median och medelvärde. Det kan tyda på icke rutinmässiga arbetssätt kring nattfastan eller särskilda anledningar hos den äldre. En viktig fråga att ställa sig är dock varför vissa har en så pass mycket längre nattfasta än andra.

I denna mätning kan man se att variationen är stor för brukaren med den kortaste och brukaren med den längsta nattfastan (4,5 respektive 17 timmar). Önskvärt är att denna spridning är mindre och ungefär lika stor för varje enhet och för varje avdelning, vilket höjer kvaliteten. Utifrån tabell 1 och figur 3 kan vi utläsa att det verkar finnas samband mellan procentuellt höga resultat och hur spridningen i dess material ser ut. Exempel på detta är Sjötte tvärgatan 26 som har hela sitt material under 11 timmar med undantag från några extremvärden, som fortfarande bara är på 13 timmar. För denna enhet kan det antas att brukare med stor sannolikhet erbjuds en hög kvalitet på omhändertagande när det gäller nattfasta oavsett avdelning och dag.

Slutsats

Det är av värde att alla enheter oavsett resultat utvärderar sitt arbetssätt, diskuterar framgångsfaktorer och tar inspiration från enheter med bättre resultat, förslagsvis i dialog med nutritionsansvarig dietist. På så sätt kan nattfastan förkortas på individnivå, men det ger också möjlighet till att minska variationen mellan enheterna för att i framtiden kunna erbjuda en mer jämlik vård inom Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden.

Om rutinen att erbjuda nattmål fungerar bra, är det viktigt att enhetschef är noggrann med att upplysa alla involverade om mättillfället för att det goda arbetet ska synliggöras och för att medarbetarna ska få ett kvitto på det goda arbete som utförs kring nattfastan.

Att Gävle kommun mäter nattfastan två gånger per år bidrar med stor sannolikhet till att diskussionen kring undernäring, vikten av mellanmål och nattmål hålls levande. Ingen brukare ska ofrivilligt ha en nattfasta som överstiger 11 timmar. Arbetet behöver fortsätta med att följa upp nattfastan för att fortsätta förebygga undernäring och konsekvenser av undernäring. Enheter med mindre bra resultat bör uppmuntras till att upprätta

åtgärdsplaner för att vända den negativa trenden. Ansvaret för detta ligger hos enhetschef.^{Sid 548(578)}
Framgent behövs ett omtag göras kring nattfastan då flera enheter inte deltagit varken under våren eller hösten och resultaten för många av de medverkande är av låg kvalitet. Detta kommer initialt att lyftas i kvalitetsteamet där NAD ingår tillsammans med MAS, SAS och MAR för att se vilka åtgärder som behövs för att verksamheterna ska kunna följa rutinerna kring nattfasta och nutrition.

- Livsmedelsverket. (2017). *Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov hos sköra äldre*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2017/mat-och-maltider-i-aldreomsorgen_-vetenskapliga-underlag_livsmedelsverket-rapport-37-2017.pdf
- Livsmedelsverket. (2019). *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrer/broschyr_maltider_aldreomsorg.pdf
- Livsmedelsverket. (2019). Bilaga 2 – Dygnets alla måltider. Ingår i Livsmedelsverket *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrer/dygnets-alla-maltider_aldreomsorg_bilaga.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d&t_q=dygnets+alla+m%c3%a5ltider&t_tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b&t_ip=90.129.202.197&t_hit.id=Livs_Common_Model_MediaTypes_DocumentFile/_0bf7d84a-c7ba-4a2e-bf3b-f4d3c3adc6de&t_hit.pos=1
- Socialstyrelsen (2011). *Näring för god vård och omsorg - en vägledning för att förebygga och behandla undernäring*. Hämtad från <http://hkr.diva-portal.org/smash/get/diva2:639755/FULLTEXT01.pdf>
- Socialstyrelsen. (2014). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201410-om-forebyggande-av-och-behandling-vid-undernaring/>
- Soderstrom et al. (2013). Mealtime habits and meal provision are associated with malnutrition among elderly patients admitted to hospital. *Clinical Nutrition* 32(2) 281-288. doi:<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.07.013>.
- Barazzoni et al. (2020). ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.022>

Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning

Datum:

Boende:

Avd:

Dag:

Förslag på bra mellanmål för att bryta nattfastan:

Ett glas varm eller kall mjölk, välling, fil, yoghurt, energihutt, proteinhutt.

Smörgås med pålägg om personen är extra hungrig.

OBS! Enbart vatten, svart kaffe och te registreras inte. 1 msk filmjölk eller kräm till medicin registreras inte.

MÄTNING AV NATTFASTA

- Skriv i tiden för när mat serveras. Vi mäter middag till frukost (ca 16:00-11:00)
- Om personen tackar nej, sover eller inte är hemma vid erbjudande av något ätbart sätts ett kryss (X) i rutan bredvid tiden.
- Fyll i avvikelseorsak i sista rutan för brukare som ej ska delta i mätningen.
- Sjuksköterska kopplas in för individer där nattfastan överstiger 11 timmar, efter sammanställning av chef/ samordnare

Rumsnr.	Intag 1		Intag 2		Intag 3		Intag 4		Intag 5		Intag 6		Intag 7		Intag 8		Exkluderas (skriv orsak)
	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	

BRUKARE SOM EXKLUDERAS

Mat på rummet

Avböjt besök nattetid

Sondmat

Bortrest

Utebliven/ fel registrering

Palliativt skede

200N286
2020-11-27 VÄLFÄRD GÄVLE



Nattfasterapport

Oktober 2020

Handläggare: Linnéa Skytt Nutritionsansvarig dietist
Planering, analys och utvärdering, Valfärd Gävle

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Målsättning	6
Effektmål	6
Syfte	6
Metod.....	6
Ansvar och tillvägagångssätt	7
Resultat	7
Antal respondenter.....	7
Bortfall.....	8
Erbjuden nattfasta.....	8
Nattfastans faktiska längd.....	8
Den erbjudna nattfastans längd per enhet.....	10
Den faktiska nattfastans längd per vård- och omsorgsboende.....	11
Metoddiskussion.....	11
Resultatdiskussion.....	12
Slutsats.....	14
Referenser	15
Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning.....	16

Sammanfattning

Inom äldreomsorg är undernäring¹ ett stort problem. En av orsakerna är att äldre av olika anledningar får minskad aptit som i sin tur medför minskat energi- och näringsintag. Nattfastan är tiden mellan kvällens sista intag av något ätbart till påföljande dags första intag. För att förebygga undernäring bör inte nattfastans längd överstiga 11 timmar. På Gävles vård- och omsorgsboenden är målet att nattfastan inte ska överstiga 11 timmar ofrivilligt. Nattfastan mäts två gånger per år som ett kvalitetsmått i nutritionsarbetet.

Svarsfrekvensen för mätningen i oktober var 95 % (antal registrerade brukare jämfört med antal lägenheter totalt). Av de 607 inkluderade brukarna i oktober månads mätning 2020 visar resultatet att 82 % har erbjudits en nattfasta som är 11 timmar eller kortare. Med ett uppsatt effektmål om att alla brukare ska erbjudas en nattfasta på 11 timmar eller kortare, har Valfärd Gävles vård- och omsorgsboenden ännu en del arbete kvar för att nå målsättningen. Positivt för i höst är att fyra boenden nådde 90 % eller mer varav två av dessa nästintill hade erbjudit alla sina brukare en nattfasta om 11 timmar eller kortare.

I jämförelse med det försämrade resultatet för hösten 2019 visar denna mätning på 13 procentenheters förbättring.

Bakgrund

Inom äldreomsorg är undernäring ett stort problem (Socialstyrelsen, 2011). Omfattningen av undernäring bland äldre i Sverige är okänd då det saknas en övergripande nationell kartläggning. Förekomsten av risk för undernäring bedöms finnas hos upp emot hälften av individerna på vård- och omsorgsboenden (Livsmedelsverket, 2017). Minskad hunger och aptit, ofta i samband med sjukdom eller funktionsnedsättning, medför i sin tur svårigheter för den äldre att tillgodose energi- och näringsbehovet. Äldre människor som är allmänt svaga och bräckliga och lätt drabbas av sjukdom eller skada benämns ofta som sköra äldre. Genom att sprida måltiderna över dygnet och minska nattfastan skapas bättre förutsättningar för att tillgodose energi- och näringsbehovet och därmed förebygga undernäring, framförallt hos de allra sköraste (Socialstyrelsen 2020; Socialstyrelsen, 2011; Soderstrom et al. 2013).

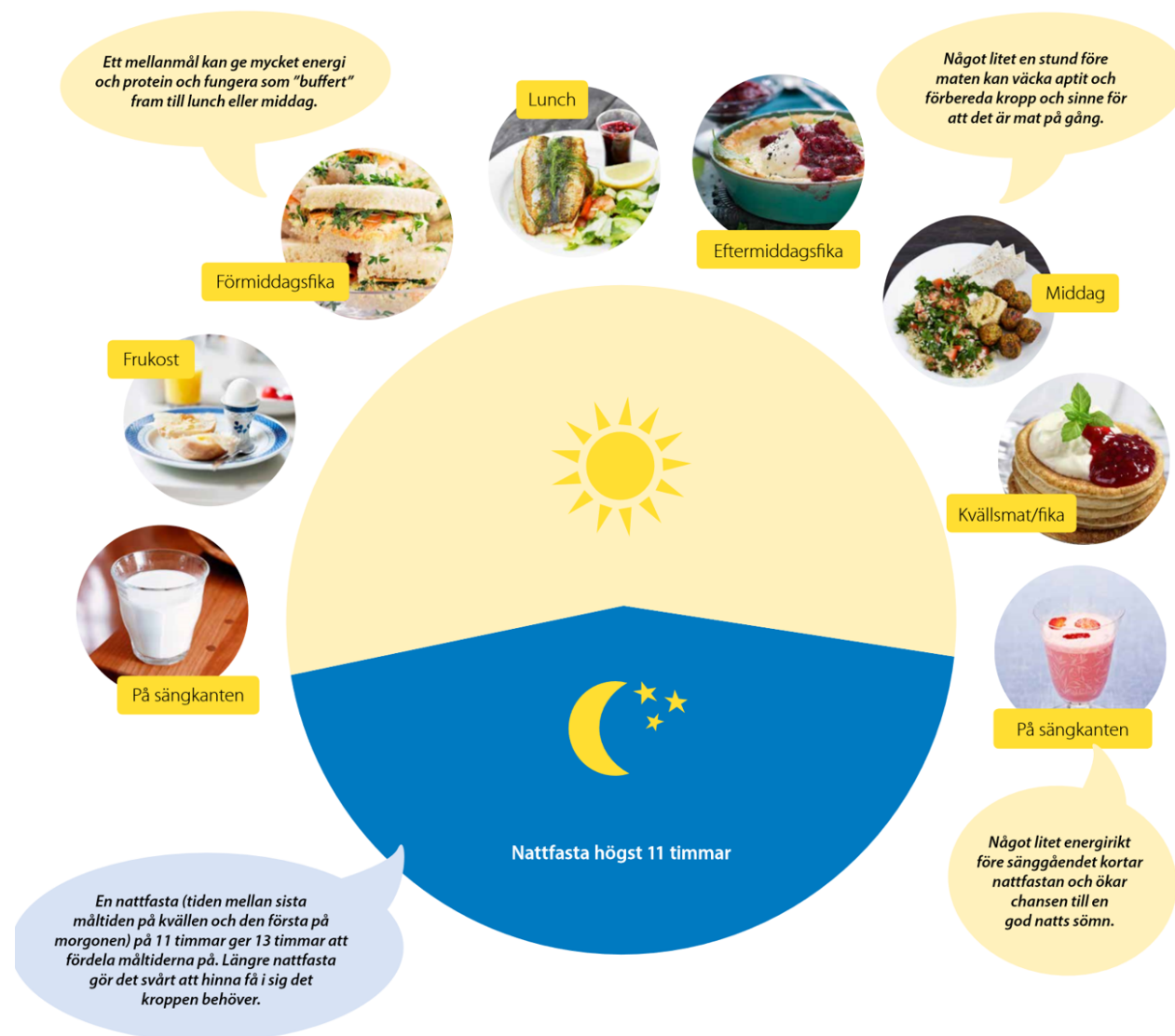
¹ Med undernäring avses i denna rapport den definitionen som återfinns i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2014:10: *"Ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion av en persons sjukdomsförlopp"*.

Nattfasta är tiden mellan kvällens sista intag av mat till första intaget påföljande dag.^{Sid 554(578)} Socialstyrelsen använder nattfastans längd som en kvalitetsindikator och rekommenderar att nattfastans längd inte bör överstiga 11 timmar. Denna rekommendation bygger på olika undersökningar som visar att en spridning av 6 måltider över en större del av dagen, tre huvudmåltider och tre mellanmål, som resulterar i en nattfasta på 11 timmar eller mindre, ger en ökad förutsättning för äldre och/eller sjuka i vård- och omsorg att få ett fullgott energi- och näringsintag (Socialstyrelsen 2011).

Undernäring och risken att falla har ett tydligt samband, då undernäring innebär förlust av muskelmassa och muskelfunktion. Yrsel och muskelsvaghet efter en lång period av fasta leder lätt till fall på morgonkvisten innan frukost. En undernärd person har mindre skydd vid fall då skyddsmaterial i form av fettväv och muskler saknas. Detta gör att risken för frakturer är mycket hög. Att ge den äldre någonting på sängkanten sen kväll eller tidig morgon är ett enkelt och effektivt sätt att motverka frakturer. Ett fullgott energi- och näringsintag minskar också risken för infektioner, gynnar sårhäkning och ger högre livskvalitet (Socialstyrelsen 2020; Livsmedelsverket, 2017).

Att nutritionen är essentiell i förebyggandet av sjukdom, under sjukdomstiden och vid rehabilitering efter sjukdom/skada har blivit extra tydligt under rådande Coronapandemin. Undernäring och därmed ett nedsatt immunförsvar innebär en större risk att drabbas av sjukdom, även Covid-19. De som har drabbats värst av och har högst mortalitet vid Covid-19 är äldre, multisjuka personer och undernärda personer, vilka alla finns inom Valfärd Gävle. (Barazzoni et al. (2020).

Att vi på ett proaktivt sätt arbetar med mat, måltider och nutrition, där nattfastan är en del, är helt avgörande för att vi inom Valfärd Gävle ska kunna möjliggöra hälsa och livskvalitet för våra brukare både nu och i framtiden.



Figur 1. Dygnets alla måltider (Livsmedelsverket, 2019).

Målsättning

Att mäta nattfastans längd är en del av kvalitetsuppföljningen i ledet att minska undernäringen hos äldre. Målet är att nattfastan inte ofrivilligt ska överstiga 11 timmar för någon brukare inom Valfärd Gävles vård- och omsorgsboenden. Detta skall uppnås genom att erbjuda ett kvälls-, natt-, eller tidigt morgonmål som bryter nattfastan.

Effektmål

Effektmålet är att alla brukare ska erbjudas en nattfasta som inte överskrider 11 timmar. Den så kallade erbjudna nattfastan tar hänsyn till brukarens egenbestämmande kring när och om hen vill inta mat och dryck.

Syfte

Syftet med nattfastemätningen är:

- att förebygga och behandla undernäring, genom att identifiera ofrivilligt lång nattfasta hos brukare som lider av eller har risk för undernäring.
- att identifiera brister i rutiner som orsakar att nattfastan överskrider 11 timmar ofrivilligt.
- att skapa en bild av hur nattfastan ser ut i kommunen i förhållande till Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens rekommendationer

Metod

Nattfastan mäts under tre nätter på varandra i mars respektive oktober på Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden (inom egen regi samt de tre vård- och omsorgsboenden som drivs på entreprenad).

Mätningarna genomförs på avsedd blankett ”Blankett för nattfastemätning”, se bilaga 1. Mätningen startas ca kl. 16:00 (middag) dag 1 och avslutas ca kl. 11:00 (frukost) dag 4. Tiden för den faktiska nattfastan och tiden för den erbjudna nattfastan registreras.

- Den faktiska nattfastan avser den längsta tiden från att en brukare intagit något ätbart tills att vederbörande åter intar något.
- Den erbjudna nattfastan mäts på samma sätt, men tar även hänsyn till om brukaren erbjudits något men tackat nej eller inte ätit.

Samtliga brukare som vistas på enheterna under mätperioden registreras. Vissa^{Sid 557(578)} brukare exkluderas sedan i mätningen med hänsyn till kriterier som annars kan påverka resultatet falskt negativt. De brukare som exkluderas är de som har egen mat och äter på rummet, brukare som har enteral nutrition (sondmat), brukare som avböjt besök nattetid samt brukare som är i ett sent palliativt skede.

Ansvar och tillvägagångssätt

Nutritionsansvarig dietist (NAD) initierar nattfastemätningen via e-post som skickas till samtliga enhetschefer. Alla enheter erbjöds innan mätningarna att boka in möte med dietist för att gå igenom tillvägagångssätt av nattfastemätning.

Enhetschef ansvarar för att meddela berörd personal om mätningarna samt att dessa genomförs på enhetens alla avdelningar. Enhetschef eller samordnare ansvarar för att samla in blanketter och sammanställer resultatet i dokumentet "Att fyllas i av enhetschef". Enhetschef eller samordnare skickar resultatet via e-post till NAD som sammanställer resultaten för slutlig rapportering.

De ifyllda blanketterna lämnas till ansvarig sjuksköterska för individuell bedömning av varje brukare. Ansvarig sjuksköterska planerar åtgärder för de personer som har behov av minskad nattfasta och ordinerar individuell nutritionsbehandling.

Resultat

Antal respondenter

795 brukare har registrerats i mätningen utav totalt 834 lägenheter (95%). Av dessa mättes nattfastan hos 607 st. Hur många av lägenheterna som var fyllda vid de olika mättillfällena är okänt, då enheterna får mäta nattfastan under tre valfria på varandra efterföljande dygn under oktober månad. 188 brukare av de totalt registrerade 795 brukarna har sedan räknats bort med hänvisning till exklusionskriterierna.

Bortfall

Fördelningen av bortfallet (188 brukare) var följande:

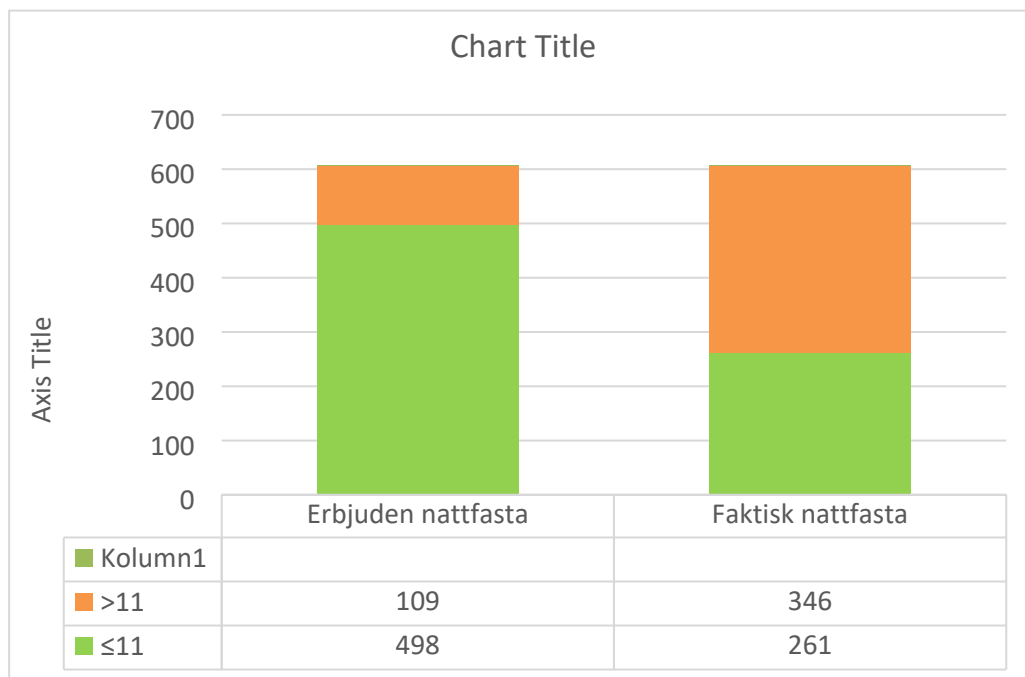
- 59,6% hade egen mat och åt på rummet
- 6,4% var ej hemma vid mättillfället
- 3,2% hade sondmat
- 3,7 % var i palliativt skede
- 20,2% hade avböjt besök nattetid
- 6,9 % exkluderades p.g.a. fel registrering

Erbjuden nattfasta

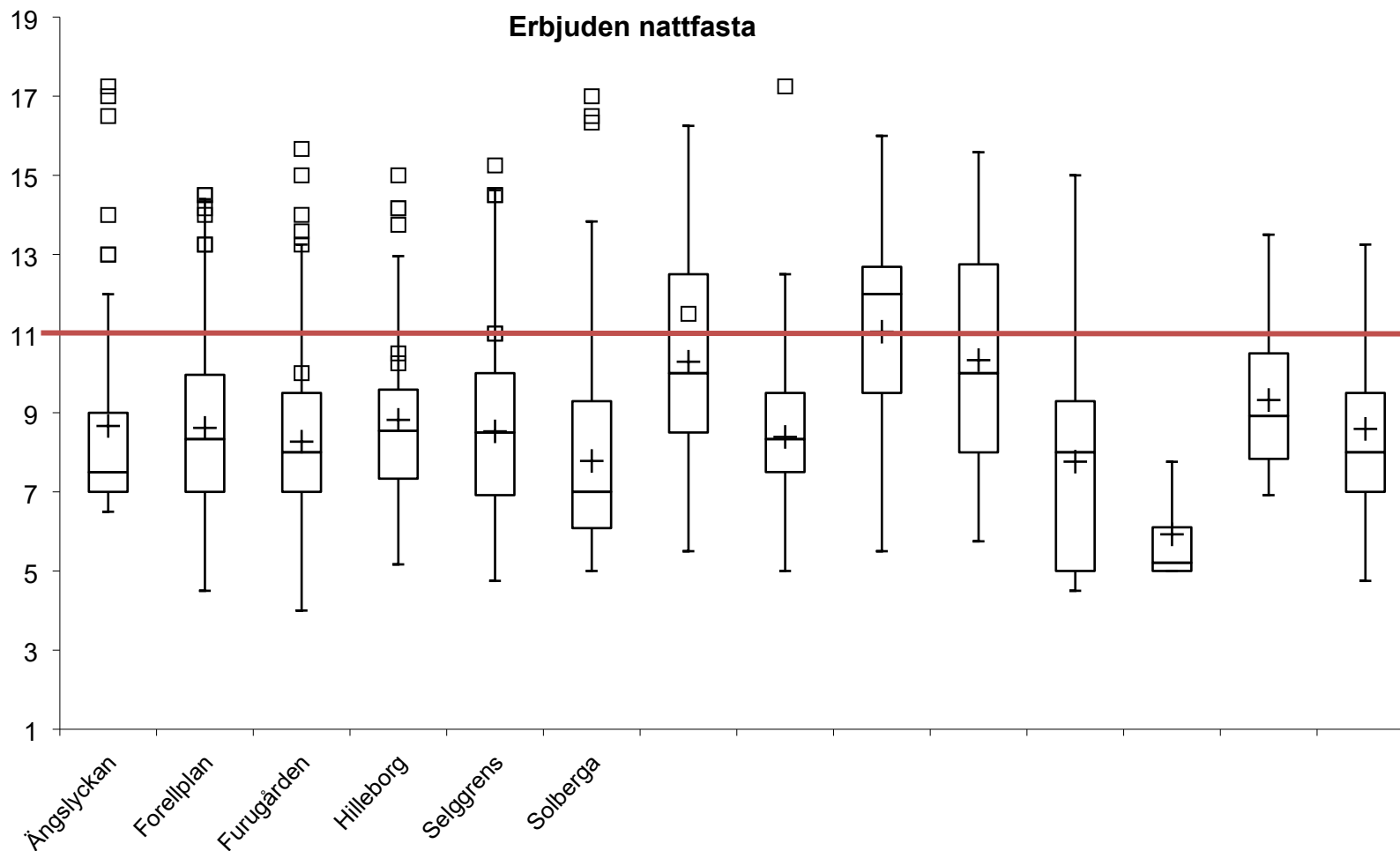
Mätningarna under de aktuella mättillfällena visar att 82 %, 498 av de inkluderade brukarna erbjöds en nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Medelvärde för den erbjudna nattfastan på enheterna var 9 timmar och medianen 8 timmar.

Nattfastans faktiska längd

Under det aktuella mättillfället hade 43 %, 261 brukare, en faktisk nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Medelvärde och medianen för den faktiska nattfastan hos enheterna var 11,5 respektive 11,6 timmar.



Figur 2. Sammanställning av samtliga deltagande enheters erbjudna och faktiska nattfasta. Antal unika individer var 607 st. Det gröna fältet visar antal brukare med tillräckligt kort nattfasta och det orangea visar antal brukare med för lång nattfasta.



Figur 3. Spridning i mätningen över erbjuden fasta på respektive enhet samt för alla deltagande enheter. Spridningen illustreras genom box plot-diagram. Eftersträvaransvärt är en liten "låda" och korta "morrhår" under 11 timmar (röda strecket). En brukare förekommer upp till tre gånger i diagrammet (en för varje uppmätt natt).

Den erbjudna nattfastans längd per enhet.

Andelen brukare som erbjuds en tillräckligt kort nattfasta varierar mellan enheterna med ett resultat mellan 40 % och 99 % (tabell 1). Sjätte Tvärgatan 26 och Vallongården är den två enheter som nästintill uppfyllde målet om att alla ska erbjudas en nattfasta som är 11 timmar eller kortare.

Tabell 1. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade brukarna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har erbjudits/erbjudit en nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	höst -17 (%)	vår -18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)	Vår-20 (%)	Höst -20 (%)
Fleminggatan	66	49	63	26	41	40
Forellplan	89	83	79	85	81	86
Furugården	91	92	84	69	-	90
Gävle strand	81	49	91	63	-	65
Hilleborg	90	91	75	63	86	88
Selggrens	94	92	82	88	-	89
Solberga	81	71	95	-	-	89
Solgårdsgatan	83	57	34*	47	66	63
Vallongården	71	54	96	- *	-	98
Ängslyckan	88	100	96	43	-	88
Sjätte Tvärgatan 26	97	73	97	100	99	99
Stigslund	75	86	62	90	77	74
Vinddraget 14	92	86	97	88	86	92
Medelvärde:	86	76	83	69	73	82

** Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.*

Den faktiska nattfastans längd per enhet

Andelen brukare med en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare varierar mellan enheterna, med resultat mellan 20% och 73 % vid mätningen. Hilleborg och Sjötte Tvärgatan 26 når ett högre resultat jämfört med resterande enheter.

Tabell 2. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade brukarna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	höst -17 (%)	vår- 18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)	Vår-20 (%)	Höst -20 (%)
Fleminggatan	64	48	35	20	23	22
Forellplan	82	74	50	35	50	39
Furugården	76	70	61	44	-	46
Gävle Strand	63	33	52	47	-	43
Hilleborg	85	80	44	44	73	73
Selggrens	81	79	66	61	-	52
Solberga	60	46	26	-	-	33
Solgårdsgatan	20	42	12*	23	23	20
Vallongården	65	45	36	-	-	64
Ängslyckan	51	45	25	25	-	25
Sjötte Tvärgatan 26	90	63	54	93	71	71
Stigslund	71	86	32	44	44	44
Vinddraget 14	58	44	36	40	52	30
Medelvärde:	71	59	45	42	46	43

Metoddiskussion

Då nattfastemätningen är en punktprevalensmätning som alla enheter får vetskap om långt i förväg finns en risk för att man vid dessa tre nätter är extra noggrann med att servera mellanmål under dygnets mörka timmar för att efter mätningen gå tillbaka till att inte göra det. Detta kan vara fallet på vissa enheter, vilket vi aldrig kommer att få veta. Det som dock talar emot detta är att resultatet torde vara mycket högre på gruppnivå om alla var extra ”på tårna” med nattfastan under dessa nätter.

En viktig faktor att ta i beaktning vid tolkning av resultatet är att varje enskilt värde har hanterats av tre personer:

- Registrerande omvårdnadspersonal fyller i varje matintag på pappersblankett.
- Chef/samordnare för över varje värde från varje brukare till dokumentet ”Att fyllas i av enhetschef”, vilket dokumenteras avdelningsvis.

- Dietist sammanställer varje avdelnings värden till ett dokument per enhet. Sid 562(578)

Önskvärt inför framtida nattfastemätningar skulle vara att omvårdnadspersonalen skulle kunna fylla i excelfilen direkt på en läsplatta, detta skulle underlätta datainsamlingen och minimera felaktigheter.

Metoden för nattfastemätningen kommer att diskuteras i Kvalitetsteamet inom Utveckling och stöd för att eventuellt göras i annan form i framtiden utifrån ovan nämnda faktorer.

Resultatdiskussion

Resultatet visar att Valfärd Gävles vård- och omsorgsboenden fortsätter att i hög grad erbjuda brukarna måltider som medför att nattfastan inte överskrider 11 timmar. Det är ett förbättrat resultat från både våren 2020 och hösten 2019 med 9 respektive 13 procentenheter. Sjätte tvärgatan 26 nådde återigen det högsta resultatet, där 99% av brukarna erbjöds en tillräckligt kort nattfasta. Även Vallongården nådde ett högt resultat på 98 %. Några enheter har fått till uppgift att upprätta en åtgärdsplan på grund av sitt låga resultat, dessa är Gävle Strand, Solgårdsgatan och Fleminggatan.

Höstens mätning 2020 påvisar att många enheter har tagit ett omtag kring arbetssättet med nattfasta för att säkerställa att rutinen följs och därmed gett fler brukare förutsättningar för att förkorta sin nattfasta. Vad denna förbättring beror på är svårt att säga, men en förklaring kan vara att Coronapandemins påverkan under förhösten har varit mindre påtaglig och att man haft mer energi och tid att lägga på information och diskussion kring uppsatta rutiner.

Medelvärde för den erbjudna nattfastan var för de tre nätterna 8 timmar och medianen 9 timmar. Samtidigt är medelvärde och median för den faktiska nattfastan 11,5 respektive 11,6. Detta bör betraktas som mycket goda resultat utifrån att målet är max 11 timmar enligt Socialstyrelsens rekommendation.

Att det vid mätningen var 57 % av brukarna som hade för lång nattfasta, frivilligt eller ofrivilligt, bör tas på allvar. Detta kan bero på flera anledningar. Några orsaker kan vara:

- Många brukare är inte vana att äta sent på kvällen eller under natten varför man kanske tackar nej.
- Hur och när medarbetare erbjuder mellanmål/nattmål. Chanserna till att man tackar ja till erbjudande om mellanmål/nattmål ökar om medarbetare vid erbjudandet har

med sig maten synlig på en bricka eller dylikt och att brukaren får välja mellan ett par alternativ. Kännedom om brukarens rutiner och sovmönster är också viktig för att medarbetarna ska vara beredda att erbjuda något ätbart när det bäst passar denne.

- I samråd med sjuksköterska kan det ibland vara befogat att väcka brukare som tenderar att sova länge och som samtidigt har risk för undernäring. Hos brukare som strikt tackar nej till besök nattetid eller att äta under dygnets mörka timmar kan vi inte påverka nattfastans längd. Vad medarbetare då kan göra är att fortsätta erbjuda mellanmål och informera om vikten av att bryta nattfastan för att förebygga undernäring.

En punktprevalensmätning ger en ögonblicksbild och resultatet går inte att generalisera för årets alla dagar. Faktorer som kan påverka är bemanning, antal vikarier i tjänst, intresse/medvetenhet hos medarbetarna och den mänskliga faktorn i form av glömska.

Vid tolkning av resultatet är det också av stor vikt att inte bara se till det procentuella resultatet och medel- och medianvärden, utan man behöver också ta hänsyn till spridningen i materialet för att kunna säga något om kvalitén. En liten spridning i en enhets material i kombination med ett högt procentuellt resultat tyder på ett fungerande arbetssätt kring nattfastan som därmed bidrar till en god och jämn kvalitet av vården. I en s.k. låda i box plot-diagrammet (figur 3) finns hälften av alla registrerade värden. Inom de två s.k. morrhåren finns den resterande hälften av alla registrerade värden. Extremvärden får en egen markering i diagrammet då de ligger avsevärt långt bort från median och medelvärde. En alltför stor spridning i datamaterialet kan när det gäller nattfastan tyda på icke rutinmässiga arbetssätt kring nattfastan eller särskilda anledningar hos den äldre. En viktig fråga att ställa sig är varför vissa har en så pass mycket längre nattfasta än andra, även inom en och samma avdelning.

I denna mätning kan man se att variationen är stor för brukaren med den kortaste och längsta nattfastan (5 respektive 17 timmar). Önskvärt är att denna spridning är mindre och ungefär lika stor för varje enhet och för varje avdelning, vilket höjer kvaliteten. Utifrån tabell 1 och figur 3 kan vi utläsa att det verkar finnas samband mellan procentuellt höga resultat och hur spridningen i dess material ser ut. Exempel på detta är Sjätte tvärgatan 26 som har hela sitt material under 11 timmar med undantag från några extremvärden, som fortfarande bara är på 11,5 timmar. För denna enhet kan det antas att brukare med stor sannolikhet erbjuds en hög kvalitet på omhändertagande när det gäller nattfasta oavsett avdelning och dag.

Slutsats

Då året som gått visat på en svacka vad gäller nattfastan är det glädjande att se att resultatet hösten 2020 har förbättrats med 13 procentenheter jämfört med året innan. Nu är det viktigt att hålla i detta goda arbete.

Att Valfärd Gävle mäter nattfastan två gånger per år bidrar med stor sannolikhet till att diskussionen kring mat, måltider och nutrition hålls levande. Ingen brukare ska ofrivilligt ha en nattfasta som överstiger 11 timmar. Arbetet behöver fortsätta med att följa upp nattfastan för att fortsätta förebygga undernäring och dess allvarliga konsekvenser.

Det är av värde att alla enheter oavsett resultat utvärderar sitt arbetssätt, diskuterar hinder och framgångsfaktorer och tar inspiration från enheter med bättre resultat. På så sätt kan nattfastan förkortas på individnivå, men det ger också möjlighet till att minska variationen mellan enheterna för att i framtiden kunna erbjuda ett mer jämnt nutritionsomhändertagande inom Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden.

- Socialstyrelsen (2011). *Näring för god vård och omsorg - en vägledning för att förebygga och behandla undernäring.*
- Livsmedelsverket. (2017). *Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov hos sköra äldre.*
- Socialstyrelsen (2020) *Att förebygga och behandla undernäring – Kunskapsstöd i hälso- och sjukvården och socialtjänst.* Artikelnummer 2020-4-6716.
- Soderstrom et al. (2013). Mealtime habits and meal provision are associated with malnutrition among elderly patients admitted to hospital. *Clinical Nutrition* 32(2) 281-288.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.07.013>.
- Livsmedelsverket. (2019). *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden.*
- Livsmedelsverket. (2019). Bilaga 2 – Dygnets alla måltider. Ingår i Livsmedelsverket *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden*. Hämtad från
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrr/dygnets-alla-maltider_aldreomsorg_bilaga.pdf?_t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d&_t_q=dygnets+alla+m%3c%a5ltider&_t_tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b&_t_ip=90.129.202.197&_t_hit.id=Livs_Common_Model_MediaTypes_DocumentFile/_0bf7d84a-c7ba-4a2e-bf3b-f4d3c3adc6de&_t_hit.pos=1
- Socialstyrelsen. (2014). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring.*
- Barazzoni et al. (2020). ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.022>

Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning

Datum:

Boende:

Avd:

Dag:

Förslag på bra mellanmål för att bryta nattfastan:

Ett glas varm eller kall mjölk, välling, fil, yoghurt, energihutt, proteinhutt.

Smörgås med pålägg om personen är extra hungrig.

OBS! Enbart vatten, svart kaffe och te registreras inte. 1 msk filmjölk eller kräm till medicin registreras inte.

MÄTNING AV NATTFASTA

- Skriv i tiden för när mat serveras. Vi mäter middag till frukost (ca 16:00-11:00)
- Om personen tackar nej, sover eller inte är hemma vid erbjudande av något ätbart sätts ett kryss (X) i rutan bredvid tiden.
- Fyll i avvikelseorsak i sista rutan för brukare som ej ska delta i mätningen.
- Sjuksköterska kopplas in för individer där nattfastan överstiger 11 timmar, efter sammanställning av chef/ samordnare

Rumsnr.	Intag 1		Intag 2		Intag 3		Intag 4		Intag 5		Intag 6		Intag 7		Intag 8		Exkluderas (skriv orsak)
	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	

BRUKARE SOM EXKLUDERAS

Mat på rummet

Avböjt besök nattetid

Sondmat

Bortrest

Utebliven/ fel registrering

Palliativt skede

Informationsärende: Rapport
om ej verkställda beslut,
kvartal 4 år 2020

22

200N181

Handläggare:
Katarina Pettersson Södergren

Omvårdnadsnämnden
Kommunfullmäktige
Gävle revisorer

Rapport om ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen, kvartal 4, år 2020

Omvårdnadsnämnden är skyldig att kvartalsvis anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om beviljade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) inte har verkställts senast tre månader efter beslut. Nämnden ska på motsvarande sätt också rapportera om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader.

Om IVO bedömer att insatsen inte verkställts inom skälig tid skall IVO ansöka hos förvaltningsrätten om utdömande av en särskild avgift. Innan beslut fattas om utdömande av särskild avgift får nämnden yttra sig om skälen till dröjsmålet med att verkställa insatsen.

Insats vård- och omsorgsboenden

I rapporteringen för kvartal 4, år 2020 har 22 ärenden rapporterats. Fem ärenden har avslutats utan verkställande på kunden begäran. Fem ärenden har verkställts.

Ej verkställda beslut för bistånd enligt socialtjänstlagen - för kunder över 65 år, Valfärd Gävle

Kvartal	Typ av bistånd	Kvarstående ej verkställda beslut vid kvartalets utgång
4 (2020)	Vård och omsorgsboende	11

Kommentar

11 personer tackar nej efter erbjudande på grund av rådande pandemi eller annan orsak. Ett nytt beslut är taget under rapporteringsperioden som icke är verkställt.

**Ej verkställda beslut för bistånd enligt socialtjänstlagen - för kunder under 65 år,
Välfärd Gävle**

Kvartal	Typ av bistånd	Kvarstående ej verkställda beslut vid kvartalets utgång
4 (2020)	Vård och omsorgsboende	0

Insats dagverksamhet

I rapporteringen för kvartal 4, 2020 har 142 ärenden rapporterats in avseende insatsen dagverksamhet.

Kommentar:

46 beslut är verkställda.

54 beslut är icke verkställda varav 37 personer har erbjudits insats men tackat nej på grund av rådande pandemi.

42 beslut har avslutats utan verkställande varav 18 personer har flyttat till vård och omsorgsboende, 14 är avlidna samt 10 har av sagt sig insatsen på egen begäran.

Insats avlösningstvistelse

I rapporteringen för kvartal 4, 2020 har 55 ärenden rapporterats in avseende insatsen avlösningstvistelsen.

Kommentar:

19 beslut är verkställda.

23 beslut är icke verkställda varav 22 personer har erbjudits insats men tackat nej på grund av rådande pandemi.

13 beslut har avslutats utan verkställande varav tre har flyttat till vård och omsorgsboende, åtta är avlidna samt två har av sagt sig insatsen på egen begäran.

Informationsärende: Anmälningsärenden

24

§ 4: Kommunplan med årsbudget 2021 och utblick 2022-2024

Delges:

Samtliga nämnder och bolag

Dnr 20KS23

Beslut

Kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag

att anta kommunplan med årsbudget 2021 och utblick 2022-2024 enligt handlingarna 20KS23-1, 20KS23-2, 20KS23-3, 20KS23-4 samt 20KS23-5, samt

att anta att-satserna 1-20 som beskrivs i handling 20KS23-1.

Inlägg i ärendet

Åsa Wiklund-Lång (S), William Elofsson (M), Mattias Eriksson Falk (SD), Maritha Johansson (V), Helene Åkerlind (L), Erik Holmestig (C), Helene Börjesson (MP), Jan Myléus (KD), Jörgen Edsvik (S), Ahmed Amin (S), Evelyn Klöverstedt (L), Lars Beckman (M), Wanja Delén (SD), Lisa Trevitt (S), Niclas Bornegrim (M), Pekka Seitola (M), Hans Wahlström (S), Isabella Bexell (V), Owe Hellberg (V), Elisabeth Carlson (C), Per-Åke Fredriksson (L), Kristina Sjöström (V), Matilda Sundquist Boox (S), Lars Öberg (S), Måns Montell (M), Sara Astner (S), Ewa Marja Andersson (M), Emelie Lejon (MP), Roger Hedlund (SD), Lena Säfsström (S), Marcus Lagerroos (SD) och Elisabeth Carlson (C).

Yrkanden

Åsa Wiklund Lång (S) Helene Åkerlind (L), Erik Holmestig (C), Helene Börjesson (MP), Jörgen Edsvik (S), Ahmed Amin (S), Evelyn Klöverstedt (L), Jörgen Edsvik (S), Ahmed Amin (S), Evelyn Klöverstedt (L), Hans Wahlström (S), Per-Åke Fredriksson (L), Lars Öberg (S), Sara Astner (S), och Emelie Lejon (MP) yrkar bifall till majoritetens budgetförslag tillika kommunstyrelsen förslag till beslut.

William Elofsson (M), Niclas Bornegrim (M) och Pekka Seitola (M) yrkar bifall till Moderaternas budgetförslag för 2021 -Kärnverksamheten i fokus.

Justerare			Uppdragsbestyrkande

Kommunfullmäktige
Sammanträdesdatum 2020-11-30

Mattias Eriksson Falk (SD), Wanja Delén (SD), Roger Hedlund (SD) och Marcus Lagerroos (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas budgetförslag för 2021 - Trygghet, säkerhet och välfärd.

Jan Myléus (KD) yrkar bifall till Kristdemokraternas budgetförslag för 2021 - Gävlekommun förtjänar mer.

Isabella Bexell (V), Owe Hellberg (V) och Kristina Sjöström (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets budgetförslag för 2021 - Ett rödare och grönnare Gävle.

Beslutsgång

Ordföranden konstaterar att det finns fem förslag till beslut, dels Majoritetens förslag, dels William Elofsson (M) förslag, dels Mattias Eriksson Falk (SD) förslag, dels Isabella Bexell (V) förslag och dels Jan Myléus (KD) förslag. Ordföranden ställer förslagen mot varandra enligt ordningen ovan och finner att kommunfullmäktige beslutar enligt Majoritetens förslag tillika kommunstyrelsens förslag.

Reservationer

Moderaterna, Sverigedemokraterna, Kristdemokraterna och Vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet till förmån för sina yrkanden.

Beslutsunderlag

- §225 KS Kommunplan med årsbudget 2021 och utblick 2022-2024, dnr 20KS23-11
- Kommunplan med årsbudget 2021 och utblick 2022-2024, dnr 20KS23-1
- Bilaga 1 - Investeringsplan, dnr 20KS23-2
- Bilaga 2 - Exploatering i detalj, dnr 20KS23-3
- Bilaga 3 - Förslag nya ägardirektiv för Gävle Stadshus AB, dnr 20KS23-4
- Bilaga 4 - Ändringar i ägardirektiv för Gävle Stadshus AB 2021-2024, dnr 20KS23-5
- Försättsblad - Kommunplan med årsbudget 2021 och utblick 2022-2024, dnr 20KS23-6
- Kristdemokraternas budgetförslag för 2021 - Gävle kommun förtjänar mer, dnr 20KS23-10
- Moderaternas budgetförslag för 2021 - Kärnverksamheten i fokus, dnr 20KS23-7
- Sverigedemokraternas budgetförslag för 2021 - Trygghet, säkerhet och välfärd, dnr 20KS23-9
- Vänsterpartiets budgetförslag för 2021 - Ett rödare och grönnare Gävle, dnr 20KS23-8
- Debattregler vid budgetdebatten den 30 november 2020, dnr 435424

Justerare			Uppdragsbestyrkande

§ 19: Avsägelser samt fyllnadsval

Delges:

Berörda

Dnr 20KS77

Beslut

Kommunfullmäktige beslutar

att godkänna avsägelseerna och utse

Hans Envall (S) till nämndeman i Gävle tingsrätt efter Per Johansson (S)

att utse följande SD ledamöter och ersättare för perioden 210101–211231:

Mikael Forsberg (SD) och Romel Rached (SD) till ledamöter samt Amalia Kvarnström (SD) till ersättare i Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden

Andreas Kvarnström (SD) till ledamot och Madeleine Eklund (SD) till ersättare i Jävsnämnden

Johan Hedlund (SD) och Marcus Lagerroos (SD) till ledamöter samt Åsa Norling (SD) till ersättare i Kultur- och fritidsnämnden

Lena Emanuelsson (SD) och Anna-Karin Åström (SD) till ledamöter samt **Stefan Ström (SD)** till ersättare i Omvårdnadsnämnden

Christer Larsson (SD) och Thomas Lindberg (SD) till ledamöter samt Anders Hemlin (SD) till ersättare i Samhällsbyggnadsnämnden

Angelica Johansson (SD) och Wanja Delén (SD) till ledamöter samt Ann-Britt Famréus (SD) till ersättare i Socialnämnden

Wanja Delén (SD) och Marianne Larsson (SD) till ledamöter samt **Anna Sundberg (SD)** till ersättare i Utbildningsnämnden

Mattias Eriksson Falk (SD) till ledamot och Richard Carlsson (SD) till ersättare i Valnämnden

att föreslå kommunfullmäktige att bordlägga följande val:

Nämndeman i Gävle tingsrätt efter Vanessa Ebrahim (L)

Justerare			Uppdragsbestyrkande

Kommunfullmäktige
Sammanträdesdatum 2020-12-14

Ersättare i Gästrike Återvinnare (förbundsfullmäktige) efter Marie Rogsberg (S)

Ärendebeskrivning

Följande förtroendevalda har av sagt sig uppdragen:

Vanessa Ebrahim (L) nämndeman i Gävle tingsrätt (bordlagd vid kommunfullmäktige 2020-11-30)

Per Johansson (S) nämndeman i Gävle tingsrätt

Marie Rogsberg (S) ersättare i Gästrike Återvinnare (förbundsfullmäktige).

Inlägg i ärendet

Mattias Eriksson Falk (SD) informerar att det har skett några förändringar sedan valberedningens protokoll färdigställdes och förslår Stefan Ström (SD) till ny ersättare i omvårdnadsnämnden samt Andreas Kvarnström (SD) till ny ledamot i jävsnämnden.

Beslutsunderlag

- Protokoll valberedning 201211, dnr 438178

Justerare			Uppdragsbestyrkande

§ 6: Omfördelning av kommunbidrag år 2021 för nämnder och styrelser

Delges:

Samtliga nämnders ekonomiavdelning förutom Valnämnd, Överförmyndarnämnd, Jävsnämnd

Dnr 21KS5

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar

att Kultur och fritidsnämndens ram utökas med 700 tkr avseende ökade kostnader för föreningsbidrag. Beloppet föreslås belasta centrala medel för oförutsett/politiska prioriteringar

Vidare föreslår Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige besluta

att 230 tkr omfördelas från Utbildningsnämnden till Kultur och fritidsnämnd avseende hyreskostnad för skolbibliotek, Stora Sätterskolan.

att 300 tkr omfördelas från Omvårdnadsnämnden till Kommunstyrelsen för finansiering av sommarrektyreringsarbetet.

Ärendebeskrivning

Sektor styrning och stöd, ekonomiavdelningen har stämt av nämnder och styrelses upprättade internbudgetar för år 2021 mot förutsättningarna i den av Kommunfullmäktige fastställda Kommunplanen för år 2021.

Ärendet innehåller en beskrivning kring förändrade kommunbidrag samt förslag på finansiering.

Enligt beslut om Kommunplan dnr 20ks223 är ekonomidirektören bemyndigad att inom ram omfördela centrala anslag till nämnderna avseende kompensation för ökade hyres- och kapitaltjänstkostnader till följd av färdigställda investeringar.

Informationen avser fattade beslut på delegation 1/1–9/2 2021.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Omfördelning av kommunbidrag år 2021 för nämnder och styrelser, dnr 21KS5-2

Justerare			Uppdragsbestyrkande

Kommunstyrelsen
Sammanträdesdatum 2021-02-09

- Omfördelning av kommunbidrag år 2021 för nämnder och styrelser, dnr 21KS5-3

Justerare			Uppdragsbestyrkande

§ 17: Översyn av reglementen för kommunstyrelsen och övriga nämnder

Delges:

Berörda nämnder

Dnr 19KS455

Beslut

Kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag

att anta de upprättade förslagen på reviderade reglementen för samhällsbyggnadsnämnden, kultur- och fritidsnämnden, omvårdnadsnämnden, socialnämnden, arbetsmarknad- och funktionsrättsnämnden och det gemensamma reglementet för kommunstyrelsen och övriga nämnder i Gävle kommun enligt bifogade handlingar

Ärendebeskrivning

Under året har det pågått ett arbete med att se över reglementena för samtliga nämnder i Gävle kommun. Revideringsarbetet har i huvudsak inriktats på att förtydliga vissa delar vad gäller nämndernas verksamhetsområde och vissa mindre justeringar av redaktionell art. Ändringarna av reglementena innebär inte att någon nämnd har fått ett nytt uppdrag, utan enbart att nämndernas uppdrag i vissa delar förtydligas. Under arbetet har nämnderna fått inkomma med synpunkter på sina respektive reglementen. Dessa synpunkter har legat till grund för revideringsarbetet.

Övriga nämnders reglementen är fortfarande under revideringsarbete.

Inlägg i ärendet

Åsa Wiklund Lång (S).

Yrkanden

Åsa Wiklund Lång (S) yrkar bifall till kommunstyrelsens förslag.

Beslutsunderlag

- §212 KS Översyn av reglementen för kommunstyrelsen och övriga nämnder, dnr 19KS455-32
- Tjänsteskrivelse - Översyn av reglementen för kommunstyrelsen och övriga nämnder, dnr 19KS455-31
- Föreslagna förändringar i nämnders reglementen, dnr 19KS455-30

Justerare			Uppdragsbestyrkande

Kommunfullmäktige
Sammanträdesdatum 2020-12-14

- Förslag på nytt gemensamt reglemente för kommunstyrelse och nämnder i Gävle kommun, dnr 19KS455-29
- Förslag på nytt reglemente för Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden, dnr 19KS455-26
- Förslag på nytt reglemente för Samhällsbyggnadsnämnden, dnr 19KS455-25
- Förslag på nytt reglemente för Socialnämnden, dnr 19KS455-24
- Förslag på nytt reglemente för Kultur- och fritidsnämnden, dnr 19KS455-20
- Förslag på nytt reglemente för Omvårdnadsnämnden, dnr 19KS455-19
- Promemoria - Beskrivning av föreslagna förändringar, dnr 19KS455-23
- Promemoria om nämndernas processbehörighet, dnr 19KS455-22

Justerare			Uppdragsbestyrkande