

## Omvårdnadsnämnden

### Kallelse och föredragningslista

**Sammanträdedatum:** 2024-06-19

**Sammanträdestid:** kl. 08:30-12:00

**Plats:** Valfärd Gävle, Magasinsplan 19, Gevaliasalen

### Övrig information:

Om du inte kan delta anmäler du det till Lena Wigg.

Gruppmöten:

Den 19 juni, klockan 07.30-08.30, Magasinsplan 19. Lokaler finns tillgängliga enligt följande:

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

(M): Intensivo, plan 1

(SD), Ebony, plan 1

(V): Espresso, plan 2

Eva Älander (S), ordförande

## 1. Mötets öppnande

## 2. Upprop

## 3. Val av justerare

## 4. Fastställande av föredragningslista

## 5. Anmälan av beredning

### Ärendebeskrivning

Beredning har ägt rum 2024-06-05, kl 15.00 - 15.30

Närvarande var ordförande Eva Ålander (S) och 1:e vice ordförande Ullrica Hurtig Hedin (KD).

## 6. Informationsärende: Aktuellt från sektor Velfärd

### Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

- Avtalsuppföljning (Caroline)

- Svar på frågor från (M) - Vilka uppgifter har språkombud

- Svar på frågor från (M) - Tillgången sjuksköterskor inom Velfärd Gävle (Anneli)

### Handlingar i ärendet

- Frågor från (M) till sektor Velfärd – Vilka uppgifter har språkombud
- Svar på frågor från (M) - Vilka uppgifter har språkombud
- Bilaga - Bilaga till svar på frågor från (M) - Språkombud.
- Frågor från (M) till sektor Velfärd – Tillgången sjuksköterskor inom Velfärd Gävle
- Svar på frågor från (M) - Tillgången sjuksköterskor inom Velfärd Gävle

## **7. Beslutsärende: Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, maj 2024**

Diarienummer: 24ON94

### **Förslag till beslut**

- 

Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende maj 2024.

### **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: Emma Edorsson.

### **Handlingar i ärendet**

- Missiv, Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, maj 2024
- Bilaga 1 Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, maj 2024

## **8. Beslutsärende: Remiss - Riktlinje - Hantering av otillåten påverkan mot förtroendevalda, Gävle kommunkoncern**

Diarienummer: 24ON154

### **Förslag till beslut**

- Att anta yttrandet som sitt eget.

### **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: Caroline Engberg tillgänglig vid eventuella frågor.

### **Handlingar i ärendet**

- Yttrande - Remiss - Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda
- Remissmissiv - Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda, Dnr 24KS178

- Riktlinje - Hantering av otillåten påverkan mot förtroendevalda, Gävle kommunkoncern. Remissversion, Dnr 24KS178

## **9. Beslutsärende: E-petition #296413 - Träffpunkterna**

Diarienummer: 24ON175

### **Förslag till beslut**

- Att anse remissen besvarad i och med detta yttrande.

### **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: Göran Herdin tillgänglig vid eventuella frågor.

### **Handlingar i ärendet**

- Yttrande - e-petition - Träffpunkterna
- Missiv - Remiss till Omvårdnadsnämnden gällande e-petition #296413 - Träffpunkterna, dnr 24KS199
- E-petition #296413 - Träffpunkterna - publik version

## **10. Beslutsärende: Förenklat beslutsfattande för vissa insatser enligt socialtjänstlagen**

Diarienummer: 24ON72

### **Förslag till beslut**

- Att uppdra till sektor Vårld att tillsammans med sektor Styrning och Stöd planera för en övergång där kundtjänst hanterar förenklat beslutsfattande för vissa insatser enligt socialtjänstlagen,
- Att justera ålderskriterierna, som idag är 65 år till 75 år, samt
- Att sektor Vårld i samråd med sektor Styrning och stöd, tar fram förslag till nödvändiga justeringar av besluts- och delegationsförteckningen.

## **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: Elin Fridell.

### **Handlingar i ärendet**

- Förenklat beslutsfattande för vissa insatser enligt socialtjänstlagen

## **11. Beslutsärende: Förslag till hantering av framtida fördelning mellan boenden i egenregi och externa utförare**

Diarienummer: 23ON518

### **Förslag till beslut**

- Att ta emot föreliggande rapport gällande "Utredning gällande framtida fördelning mellan boenden i egen regi och externa utförare" och att utredningsuppdraget till Välfärd Gävles sektorledning i enlighet med nämndens beslut 2023-05-25, § 89, dnr 23ON144 är att betrakta som genomfört.

## **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: Ulf Häggberg.

### **Handlingar i ärendet**

- Missiv - Fördelning av boenden egen regi och externa utförare
- Utredning - fördelning mellan egen regi och externa utförare

## **12. Beslutsärende: Förslag till alternativ eller anpassningar till dagens LOV-system för hemtjänsten**

Diarienummer: 23ON519

## **Förslag till beslut**

- Att ta emot föreliggande rapport gällande "Förslag till alternativ till eller anpassningar av dagens LOV-system för hemtjänsten" och att utredningsuppdraget till Valfärd Gävles sektorledning i enlighet med nämndens beslut 2023-05-25, § 89, dnr 23ON144 är att betrakta som genomfört.

## **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende. Föredragande: John Larsson.

## **Handlingar i ärendet**

- Missiv - Alternativ eller anpassningar av LOV-system för hemtjänsten
- Översyn av valfrihetssystem inom hemtjänstområdet
- Bilaga - Kommunjämförelse hemtjänst

## **13. Beslutsärende: Delegationsbeslut**

Diarienummer: 24ON64

## **Förslag till beslut**

- Att godkänna redovisningen av delegationsbeslut.

## **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende.

## **Handlingar i ärendet**

- Delegationsbeslut - sammanställning
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess
- Disposition av medel ur fond

## **14. Beslutsärende: Kurser/konferenser**

### **Ärendebeskrivning**

Beslutsärende.

## **15. Kommande beslut: Remiss- Nödvattenplan i Gävle kommun**

Diarienummer: 24ON187

### **Förslag till beslut**

- Att anta yttrandet som sitt eget.

### **Ärendebeskrivning**

Kommande beslut. Föredragande: Maria Vidman, Morgan Österström.

### **Handlingar i ärendet**

- Remissvar - Nödvattenplan i Gävle kommun, dnr 24KS129
- Remiss Nödvattenplan i Gävle kommun, dnr 24KS129
- Remissversion Utkast - Nödvattenplan för Gävle kommun

## **16. Kommande beslut: Synpunkter på preliminära ramar 2025 med utblick 2026-2028**

Diarienummer: 24ON247

### **Ärendebeskrivning**

Kommande beslut. Föredragande: Magnus Höijer.

## **17. Kommande beslut: Verksamhetsrapport delår 2 år 2024 med årsprognos för Omvårdnadsnämnden**

### **Ärendebeskrivning**

Kommande beslut.

## **18. Informationsärende: Uppföljning 2 av kvalitetsgranskning Solberga vård- och omsorgsboende**

Diarienummer: 23ON113

### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Johanna Storing, Maria Thuman, Linnea Skytt.

### **Handlingar i ärendet**

- Uppföljning 2 av kvalitetsgranskning Solberga

## **19. Informationsärende: Förstudie – Brytpunkt för hemtjänstinsatser vid beslut om hjälp i hemmet**

Diarienummer: 24ON236

### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende. Föredragande: Elin Fridell.

### **Handlingar i ärendet**

- Förstudie - Brytpunkt för hemtjänstinsatser

## **20. Informationsärende: Anmälningsärenden**

### **Ärendebeskrivning**

Informationsärende.

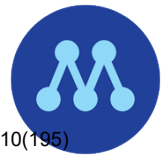
### **Handlingar i ärendet**

- §5 KF Miljöbokslut Gävle kommun för 2023(580034)
- §3 KF Godkännande av kommunens Årsredovisning år 2023 för Gävle kommun



# Informationsärende: Aktuellt från sektor Valfärd

6



# Frågor till Sektor Vårld – Vilka uppgifter har språkombud?

## Frågor till Sektor Vårld

### Fråga 1

Hur arbetar språkombudet för att stödja språkutvecklingen?

### Fråga 2

Hur stor del av språkombudets arbetstid utnyttjas för att stödja språkutvecklingen vid enheten?

Anders Jansson Gladh (M)



## Tjänsteskrivelse

2024-06-11

**Handläggare:**

Helena Vahlund  
Tfn 026- 17 80 00  
helena.vahlund@gavle.se

**Diarienummer:** 24ON240

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Sektor Vårlds svar på frågor från (M) – Vilka uppgifter har språkombud?

#### Bakgrund

Anders Jansson Gladh (M) har inkommit med frågor till Sektor Vårld angående vilka uppgifter språkombud har:

- *Hur arbetar språkombudet för att stödja språkutvecklingen?*
- *Hur stor del av språkombudets arbetstid utnyttjas för att stödja språkutvecklingen vid enheten?*

#### Sektor Vårlds svar på frågorna

Den första gruppen utbildade språkombud avslutade sin utbildning 4 juni. De har ännu inte hunnit komma i gång i sina roller och det är svårt att bedöma omfattningen av deras uppdrag i nuläget. Ytterligare tre grupper kommer att börja sin utbildning till språkombud under hösten.

Sektor Vårld föreslår därför att Omvårdnadsnämnden bjuder in språkombud och språkombudsutbildare till hösten 2024 för att få information om deras arbete.

Se även information som publicerades på Ankaret i slutet av maj och som finns bifogad som bilaga.

*Magnus Höjjer*

Sektorchef

Sektor Vårld

## Gävle kommun utbildar språkombud inom vård och omsorg

**Under 2024 utbildar Vårdförvaltningen i Gävle 80 så kallade språkombud. Det är medarbetare inom vård och omsorg som ska jobba särskilt med språk och språkförståelse på den egna arbetsplatsen.**

Granskningar har visat att språkliga brister är ett utbrett problem inom vård och omsorg. Socialstyrelsen utreder därför språkkrav för personal i äldreomsorgen.

De språkombud som nu utbildas inom kommunen arbetar inom hemtjänst och boenden och de första 21 blir klara med sin utbildning i början av juni.

– Att vara språkombud handlar om att arbeta för ett öppet och tillåtande klimat där alla i arbetsgruppen vågar prata och skriva och alla kan kommunicera effektivt, oavsett språkliga eller kulturella bakgrunder, säger Malin Sandin, språkombudsutbildare vid vuxenutbildningen i Gävle.

Språkombuden ska kunna ge stöd i vardaglig språkanvändning i samtal och dokumentation och hjälpa kollegor som har ett annat modersmål än svenska. Språkombudet kan också vara med vid introduktion av nya medarbetare och se till att skriftlig information på arbetsplatsen är lätt att läsa och förstå. Uppdraget som språkombud ingår som en del i det ordinarie arbetet.

– Genom språkombuden tar vi ett stort steg mot att riva språkliga barriärer på arbetsplatsen. Språkombuden kommer att spela en nyckelroll i att stödja sina kollegor och bidra till en mer inkluderande arbetsmiljö. Helt enkelt ett utmärkt exempel på hur vi kan arbeta för att möta den utmaning vårdförvaltningen står inför med framtida kompetensförsörjning, säger Eva Ålander (S), ordförande i omvårdnadsnämnden.



## Frågor till Sektor Velfärd – Tillgången Sjuksköterskor inom Velfärd Gävle?

Det har kommit signaler, till oss Moderater, att sjuksköterskor söker sig från Omvårdnad Gävle till andra arbetsgivare. Detta kan medföra att rutinerade sjuksköterskor lämnar Omvårdnad Gävle och ersätts av hyrsköterskor vilket påverkar kontinuiteten för kund på ett negativt sätt. Det kan också medföra att de planerade besparingarna på hyrsköterskor ute blir.

Vi Moderater känner oro över att situationen vid omorganisation 2018 upprepar sig då många sjuksköterskor som lämnade Omvårdnad Gävle.

### Frågor till Sektor Velfärd

Fråga 1: Hur många sjuksköterskor lämnade Omvårdnad Gävle 2018 och hur många av dessa återanställdes?

Fråga 2: Vilket diarienummer har utvärdering av omorganisationen 2018?

Fråga 3: Hur många hyrsköterskor fanns det den 1/1: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 och 2024?

Fråga 4: Vilket diarienummer har konsekvensanalysen av införande av det nya HSL-kontoret?

Fråga 5: När genomförs utvärdering av det nya HSL-kontoret?

Fråga 6: Hur har delaktigheten varit vid införande av det så kallade 14 veckoschemat varit?

Fråga 7: Hur många Vård och omsorgsboenden är beroende av hyrsköterskor i dagsläget?

Anders Jansson Gladh (M)



## Tjänsteskrivelse

2024-06-12

**Handläggare:**

Anneli Lindblom  
Tfn 026- 17 80 00  
anneli.lindblom@gavle.se

**Diarienummer:** 24ON241

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Sektor Vårlds svar på frågor från (M) – Tillgången sjuksköterskor inom Vårld Gävle

#### Bakgrund

Anders Jansson Gladh (M) har inkommit med frågor till Sektor Vårld angående tillgången till sjuksköterskor inom Vårld Gävle.

#### Sektor Vårlds svar på frågorna

**Anders Jansson Gladh (M) inleder frågeställningarna med följande:**

*”Det har kommit signaler, till oss Moderater, att sjuksköterskor söker sig från Omvårdnad Gävle till andra arbetsgivare. Detta kan medföra att rutinerade sjuksköterskor lämnar Omvårdnad Gävle och ersätts av hyrsköterskor vilket påverkar kontinuiteten för kund på ett negativt sätt. Det kan också medföra att de planerade besparingarna på hyrsköterskor ute blir.*

*Vi Moderater känner oro över att situationen vid omorganisation 2018 upprepar sig då många sjuksköterskor som lämnade Omvårdnad Gävle.”*

**Hur många sjuksköterskor lämnade Omvårdnad Gävle 2018 och hur många av dessa återanställdes?**

Frågan kan inte besvaras. Uppgift saknas då det kräver ett arbete att gå in i PowerBi och manuellt ta fram dessa uppgifter. Förfrågan ligger för långt tillbaka i tid.

**Vilket diarienummer har utvärderingen av omorganisationen 2018?**

Frågan kan inte besvaras då uppgift saknas om vilken omorganisation som avses.

**Hur många hyrsköterskor fanns det den 1/1 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 och 2024?**

Uppgift saknas hemsjukvård åren 2018 – 2021. Dokument skall finnas upprättat, men denna uppgift går inte att ta fram just nu.

	Boende	Hemsjukvård
2018	4	-
2019	2	-
2020	5	-
2021	4	-
2022	1	7
2023	8	13

2024: Nytt kontor: 25

Det låga antal hyrsköterskor jämfört med Sektor Vårds kostnader under januari förklaras med att 1 januari är en röd dag med lägre bemanning.

**Vilket diarienummer har konsekvensanalysen av införande av det nya HSL-kontoret?**

Det finns två risk- och konsekvensanalyser avseende start av nya kontoret.

En upprättades av Katarina Stistrup inför beslut om nytt kontor (då biträdande sektorchef) samt en av Anneli Lindblom inför start av nytt kontor. Ingen är diarieförd.

**När genomförs utvärdering av det nya HSL-kontoret?**

Utvärdering av ledningsstruktur samt teamområden genomfördes 8 april 2024

tillsammans med fackliga företrädare, chefer, samordnare samt koordinators. Dessa synpunkter har sammanställts av verksamhetsutvecklare Julie Williams och Patrik Eldebrandt.

Utvärdering av Hälso och sjukvårdskontoret är inte planerat. Arbetsgivaren har inte för avsikt att genomföra någon i nuläget.

### ***Hur har delaktigheten varit vid införande av det så kallade 14 veckoschemat varit?***

Inför start av hälso- och sjukvårdskontoret lämnades information vid fyra tillfällen; mars 2023. Vid dessa informationstillfällen fördes dialog mellan chefer inom hälso- och sjukvårdskontoret samt medarbetare kring syftet med nya kontoret samt kommande förändringar. En förändrad kväll- och helgorganisation var en av de då kända förändringarna. Dock fanns, mars 2023, inte underlag till schemaläggning, dvs schemaperiodens längd.

Vid start av nya kontoret (april 2023) skickade verksamhetschef Peter Sund en inbjudan till samtliga sjuksköterskor att ingå i arbetsgrupp inför ändrad kväll- och helgorganisation. Ingen anmälde sig varpå inbjudan förnyades under sensommaren. Få anmälde sig varpå verksamhetschef och enhetschefer gick vidare i direkt förfrågan till ett antal sjuksköterskor för att dessa jämte chefer, samordnare och schemaläggare skulle ingå i arbetsgrupp som förberedelse schemaändring ny kväll- och helgorganisation. Det fanns representant av två sjuksköterskor.

I detta arbete framkom att då alla sjuksköterskor solidariskt delade på kvällar och helger skulle tjänstgöring äga rum en kväll var tredje vecka samt en helg var sjunde vecka. För att genomföra detta skapades ett 14-veckorschema.

Under hösten återkom information till medarbetare via chefernas APT samt informationsbrev från kontorschef.

Planerad start av kväll- och helgorganisation var 15 januari 2024, med anledning av förhandlingar med Vårdförbundet. Dessa hade sitt ursprung i att Vårdförbundet inte accepterade det nya veckoarbetstidsmättet 38,25 tim/vecka utan ville behålla 40 tim/vecka.

Starten flyttades fram till 18 mars 2024.



Arbetsgivarens uppfattning är att det har funnits möjlighet till delaktighet.

Arbetsgivaren har i schemalägningsarbetet tagit till hänsyn till medarbetare med sjukintyg samt önskemål om särskilda veckor (ensamstående med barn).

***Hur många vård- och omsorgsboenden är beroende av hyrsköterskor i dagsläget?***

7 av 11. Furugården, Solberga, Hilleborg, Selggrens har inte bemanningssköterskor.

Dock kommer samtliga boenden ha bemanning i form av hyrsköterska i sommar.

*Magnus Höjjer*  
Sektorchef  
Sektor Vårld

Beslutsärende: Ekonomisk  
månadsrapport för  
Omvårdnadsnämnden, maj  
2024

7

24ON94



## Tjänsteskrivelse

2024-06-10

Diarienummer: 24ON92

**Handläggare:**

Emma Edorsson  
026-17 88 37  
emma.edorsson@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnd

### Ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, maj 2024

#### Förslag till beslut

Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende maj 2024.

#### Ärendebeskrivning

Det ackumulerade resultatet t.o.m. maj är minus 14,5 mnkr för hela nämndens ansvarsområde. Avvikelsen mot den periodiserade budgeten är för samma period minus 21,8 mnkr.

Nämndens största avvikelser beror på höga personalkostnader samt inhyrda sjuksköterskor. Några enheter har haft förstärkt grundbemanning pga fallrisk, kunder med svår demensproblematik och orosvak. Viss förstärkning har även förekommit utifrån ett arbetsmiljöperspektiv och krav från tillsynsmyndigheter. Kravet på 11 timmars dygnsvila har inneburit en minskad flexibilitet, liksom uppsägningen av avtal om flexibel arbetstidsmodell. Pågående rekrytering av sjuksköterskor täcker inte verksamhetens behov, vilket innebär att Hälso- och sjukvårdskontoret behöver bemanna verksamheten med hyrsköterskor även under sommaren.

De beslut som Omvårdnadsnämnden fattade innebär helårseffekter på 40,8 mnkr (med helårseffekt avses vad som kan uppnås under en 12-månadersperiod). En del av denna summa (inte hela) kommer alltså att uppnås i form av besparingar under 2024.

För mer detaljerade kommentarer om åtgärder från och med maj, se nämndens rapport

delår 1.

Nämndens helårsprognos är -30,8 mnkr, varav ökade pensionsavgifter om ca 6,5 mnkr. Bemanningshandbok förväntas på sikt minska personalkostnader. Den förväntade effekten är ett minskat behov av timanställda. Förändringsarbetet har förstärkts i samverkan med kontor stöd i hemmet i samband med delår 1. Fortfarande råder svårigheter kring arbetet med resurstider i annan verksamhet. Rekrytering av sjuksköterskor pågår.

### **Beslutsunderlag**

I bifogad bilaga 1 redovisas omvårdnadsnämndens prognos, samt resultat och investeringar för maj 2024.

*Magnus Höjjer*

Sektorchef

Sektor Välfärd



# Månadsrapport till nämnd

---

Omvårdnadsnämnd

Maj 2024

2024-06-10

Diarienummer: 24ON94

Handläggare: Emma Edorsson

## **Innehållsförteckning**

<b>1 Resultatrapport .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Resultat .....</b>	<b>3</b>
<b>3 Årsprognos .....</b>	<b>8</b>
<b>4 Investeringsverksamhet .....</b>	<b>11</b>
<b>5 Sammanfattande kommentarer till kommunstyrelsen (FU) .....</b>	<b>11</b>

## 1 Resultatrapport

Omvårdnadsnämnden	Utfall fg år	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget	Förändring %	Budget
	202301-202305	202401-202405	202401-202405		2023 / 2024	202401-202412
<b>Intäkter</b>						
Taxor och avgifter	41 084	50 339	43 960	6 378	22,5%	105 505
Hysesintäkter	20 227	21 442	20 279	1 163	6,0%	48 670
Statsbidrag	9 013	20 284	9 872	10 412	125,1%	23 693
Övriga intäkter	26 101	25 917	24 913	1 004	-0,7%	59 791
Kommunbidrag	585 631	622 527	622 527	0	6,3%	1 494 066
<b>Summa intäkter</b>	<b>682 056</b>	<b>740 509</b>	<b>721 552</b>	<b>18 957</b>	<b>8,6%</b>	<b>1 731 725</b>
<b>Kostnader</b>						
Personalkostnader	-348 317	-377 944	-350 140	-27 804	8,5%	-858 676
Inhyrd personal och konsulter	-12 250	-16 650	-1 030	-15 619	35,9%	-2 473
Bidrag och transfereringar	-2 310	-1 422	-832	-590	-38,4%	-1 997
Köp av verksamhet och entreprenader	-215 323	-230 253	-232 452	2 199	6,9%	-557 885
Hyror och fastighetskostnader	-67 325	-72 780	-74 880	2 101	8,1%	-178 737
Övriga kostnader	-13 572	-14 208	-16 780	2 572	4,7%	-40 273
Material och förbrukning	-15 606	-16 933	-13 448	-3 486	8,5%	-32 274
Fordon och transporter	-8 419	-8 186	-7 614	-573	-2,8%	-18 273
Måltider	-10 056	-11 428	-11 072	-356	13,6%	-26 573
Avskrivningar och intern ränta	-4 007	-5 227	-6 068	841	30,5%	-14 564
<b>Summa kostnader</b>	<b>-697 184</b>	<b>-755 031</b>	<b>-714 317</b>	<b>-40 715</b>	<b>8,3%</b>	<b>-1 731 725</b>
<b>Resultat</b>	<b>-15 128</b>	<b>-14 522</b>	<b>7 235</b>	<b>-21 758</b>		<b>0</b>

## 2 Resultat

### Sammanfattning av resultatet för omvårdnadsnämnden, maj 2024

Enligt bokföringen är det ackumulerade resultatet t.o.m. maj minus 14,5 mnkr för hela nämndens ansvarsområde. Avvikelsen mot den periodiserade budgeten är för samma period minus 21,8 mnkr. Kommunstyrelsen/Kommunfullmäktige beslutade i februari om att omfördela 2 886 tkr från Omvårdnadsnämnden till den centrala bemanningsenheten. Samtidigt beslutades om kompensation till nämnden för helårseffekt av kapitaltjänstkostnad och hyra för fastställda investeringar under 2023, vilket ger Omvårdnadsnämnden ökat kommunbidrag med 11 491 tkr. Total justering för nämnden uppgår till 8 605 tkr.

Från och med 13 mars har Gävle kommun ett nytt inköps- och fakturahanteringsystem Proceedo. Det nya systemet har medfört ny hantering av fakturor som inte attesterats vid månadskiftet. De fakturor/kostnader som inte har beslutsattesterats per den sista kan vara poster som inte ska belasta resultatet. Likaså kan uppbokning av kostnader skett trots att dessa kostnader redan resultatförts. I dagsläget finns inte rapporter framtagna för att kunna kvalitetssäkra denna information.

Påbörjade besparingar under 2024 ger effekter på de ekonomiska förutsättningarna för 2025. (Välfärdsnämnderna hade ett totalt besparingskrav på 180 mnkr för 2024, som

en konsekvens av nämndernas underskott för 2023, samt de krav på besparingar som ligger för 2024).

Notera att vad gäller just ekonomin så är det som nu läggs fram en ekonomisk prognos, dvs en bedömning av hur väl verksamheten förmår klara den budget som verksamheten har. Prognosen påverkas av hur de inre processerna utvecklas, ex av personalplaneringsarbetet. Men påverkan på prognosen sker också av yttre faktorer, såsom inflöde av kunder i behov av insatser. Därmed kan inte prognosen tolkas som ett löfte om hur resultatet kommer vara 31 december.

Nämnden fattade besparingsbeslut den 22 februari. De beslut som Omvårdnadsnämnden fattade innebär helårseffekter på 40,8 mnkr (med helårseffekt avses vad som kan uppnås under en 12-månadersperiod). En del av denna summa (inte hela) kommer alltså att uppnås i form av besparingar under 2024. Detta på grund av att nämnden fattade beslut om budget i december 2023 utifrån de ramar som alltså gavs den 27 november 2023.

För mer detaljerade kommentarer om åtgärder från och med maj, se nämndens rapport delår 1.

### **Kommentarer och åtgärder till större avvikelser i resultatet t.o.m. maj 2024**

#### Vård- och omsorgsboende egen regi -28,2 mnkr (apr -21,8 mnkr)

De största avvikelserna avser timlön, övertid, OB och semesteruttag. Några enheter har haft förstärkt grundbemanning pga fallrisk, kunder med svår demensproblematik och orosvak. Viss förstärkning har även förekommit utifrån ett arbetsmiljöperspektiv och krav från tillsynsmyndigheter; Arbetsmiljöverket utifrån arbetsmiljöansvar och Inspektionen för vård och omsorg utifrån kvalitetsansvar som har inneburit undantag från det pågående arbetet med bemanningshandboken. Många medarbetare har växlat in semesterersättningen mot att få fler semesterdagar, vilket generat större kostnader för timanställda.

Den kontorsövergripande bemanningshandboken kommer, förutsatt att den följs, att generera en kostnadsminskning. Den förväntade effekten är ett minskat behov av timanställda. Förändringsarbetet har förstärkts i samverkan med kontor stöd i hemmet i samband med delår 1. Fortfarande råder svårigheter kring arbetet med resurstider i annan verksamhet. Det är också stora differenser mellan tillgänglig resurstid för de



olika verksamheterna. Arbetet med att få ut hela resursturer i stället för korta pass i anslutning till annat pass behöver intensifieras.

För specialdemens Fleming avser den största avvikelsen månadslön, timlön, övertid och OB. Orsaker är överanställningar primärt kopplade till inkonverteringar, samt brist på delegeringsbara medarbetare. Inom verksamheten finns en grupp om 8,5 årsarbetare som rekryterats enkom för en kund med komplexa behov, och där arbetsmiljökrav gör att ensamarbete ej får förekomma. För delår 1 föreligger ett underskott om -187 tkr.

För specialdemens Fleminggatan är ett nytt schema framtaget, start 20 maj, samt ett intensifierat arbete med PSD för att klargöra det faktiska behovet av extra vak och resurser.

#### Hemtjänst egen regi -5,5 mnkr (apr -4,0 mnkr)

Området har fortsatt höga kostnader för timlön, övertid och OB. Orsaker är bland annat överanställningar för att klara egen personalförsörjning, beordringar pga. avslag på beställningar till bemanningsenheten och utbildningar påkallade av pågående förbättringsarbete som krävt timvikarier för att täcka upp frånvaro. Området har ännu inte fått kompensation för USK pilotprojekt, dokumentationsutbildning. För att nå en ekonomi i balans är att fortsätta arbeta med rehabilitering. Att skapa förståelse för nyttjandegrad och öka denna genom att vara närvarande hos kund. Pågående aktiviteter: Avstämning och utbildning i planering och schemaarbete. Avstämningar med enhetschefer och samordnare för uppföljning och lärande med stöd av schema och bemanningsteamet gällande planering och schema.

Bemanningshandboken förväntas ge effekt under 2024, framför allt under delår 2 och 3.

#### Hälso- och sjukvård -6,1 mnkr (apr -5,9 mnkr)

Kostnader för bemanningssköterskor är fortsatt höga och anledning till negativ avvikelse. Per maj uppgår kostnaden till 16,1 mnkr. Till och med mars nyttjade verksamheten 32 bemanningssköterskor, därefter minskade detta antal till 21 under april. Det kommer att utökas under sommarmånaderna. Verksamheten tilldelas 12,9

mnr (helår) i prestationsersättning för tidigare års förtätning av sjuksköterskor per boende som täcker delar av hyrkostnaderna.

Den 18 mars startade ny kväll-/helgorganisation. Denna förändring innebär ny schemaläggning för samtliga sjuksköterskor. Ny kväll-/helgorganisation medför möjlighet att avsluta hyrsköterskor. Dessa ersätts inte med egna resurser utan är att se som en kostnadsminskning. I takt med nyrekrytering under året kommer resterande bemanningssköterskor successivt att fasas ut.

Pågående rekrytering täcker dock inte verksamhetens behov av sjuksköterskor. Hälso- och sjukvårdskontoret har behov av 33 hyrsköterskor under perioden juni - augusti vilket påverkar kostnadsbilden och helårsprognos.

From 1 maj ändras ledningsstruktur inom kontor Hälso- och sjukvård. Kontoret minskar antalet verksamhetschefer från två till en. Detta innebär en besparing motsvarande ca 0,8 mnr.

#### Vård och omsorgsboende myndighet +11,7 mnr (apr +9,6 mnr)

Kostnaderna för köp av platser på externa vård- och omsorgsboenden är 8,8 mnr lägre än budget. De lägre kostnaderna beror på att det i budget beräknades att Sätträåsen skulle ha 18 nya platser under våren 2024, varav 9 av dessa skulle finnas tillgängliga redan i februari. Per sista maj har dock inga nya platser tillkommit. Total avvikelse för köp av plats mot budget för Sätträåsen är 6,1 mnr per maj. I dagsläget finns inget planerat öppningsdatum för nya platser på Sätträåsen. Även övriga utförare har positiv avvikelse för enstaka tomma platser. Positiv avvikelse om 3,6 mnr för taxor/avgifter.

#### Hemtjänst myndighet +4,5 mnr (apr +3,8 mnr)

De delar av hemtjänstverksamheten som ligger inom Myndighets verksamhetsområde har en positiv avvikelse till följd av volymförändringar. Högre volym i extern regi kompenseras till stor del med lägre volym i egen regi i förhållande till budget.

#### Natt och larm -1,7 mnr (apr -1,4 mnr)

Det nya heltidsmåttet för nattarbete påverkar planeringen och ger en effekt som kräver

2,5 årsarbetare mer än budget i schemaplanering.

Det nya avtalet för trygghetslarm medför högre månatlig driftskostnad. Verksamheten har ökade personalkostnader på grund av utbytet av trygghetslarmen som fortsatt pågår i januari och delar av februari 2024. Byte av 7 bilar ger högre månatlig leasing- och underhållskostnad.

Fortsatt hantering av schemaarbete och planering pågår.

#### Avlösningsvistelse +1,0 mnkr (apr +0,7 mnkr)

Avlösningsvistelsen är föremål för besparingsåtgärd utifrån framtaget förslag som antogs och beslutades på Omvårdnadsnämndens sammanträde i februari.

Antalet platser ska minskas på avlösningsvistelse till 10, samt ska antalet årsarbetare minskas med 8. En inventering av antalet kunder med gynnande beslut om insats i form av avlösningsvistelse visar att 15 platser behövs för att fortsätta verkställa befintliga insatser. Det gör att avvecklingen måste ske successivt och att det under en övergångsperiod alltså sker en besparing i lägre tempo än vad som avsågs då beslutsunderlag togs fram till nämnden.

#### Förebyggande insatser och aktiviteter +0,1 mnkr (apr +0,1 mnkr)

Besparingskrav om 3,8 mnkr har lagts på verksamhetsområdet för att minska anhängstöd, träffpunkter samt volontärsamordning. Arbete för att realisera detta pågår. Det innebär bland annat att lokalerna kan användas mer kostnadseffektivt och personalresurserna omfördelas samt genomförs minskning av en enhetschef och medarbetare.

#### Anhöriganställda -3,2 mnkr (apr -0,7 mnkr)

De sista avsluten gjordes i december för icke sammanboende, eftersom lön utgår med en månads eftersläp hamnar denna kostnad i januari. När timmar hos kund försvinner tappas även intäkten, varför verksamheten har en avvikelse. Resterande avslut gjordes till sista april, personalkostnader finns därmed tom maj.

#### Myndighet anhörganställda +3,2 mnkr (apr +1,6 mnkr)

Kommunbidrag för verksamhet anhörganställda finns hos myndighet och fördelas till utförande verksamhet utifrån antal utförda timmar hos kund. Då verksamheten avslutats sker ingen fördelning av medel och myndighet har därmed ingen kostnad.

#### Utveckling och stöd +2,8 mnkr (apr +1,6 mnkr)

Övergripande ska sektorn minska administrationen med 11 årsarbetare, motsvarande ca 7 mnkr på helårsbasis. För Omvårdnadsnämnden uppskattas detta innebära ca 3,4 mnkr. Inventering har påbörjats för att identifiera lagstyrda funktioner, se över möjliga kostnadsminskningar generellt samt kommande vakanser eller ej tillsatta tjänster, men även bedöma vilka funktioner som har beröringspunkter till varandra samt efterfrågan av resurser/bedömning av kommande behov. Det ligger till grund för besparing och en omorganisation av kontoret, Först 2025 uppnås helårseffekt.

Pga ökade IT-kostnader och lägre bidrag från Omställningsfonden är prognosen 0. Den positiva avvikelsen per maj beror främst på högre hyresintäkter än förväntat (försiktig budget och tomma platser som har fyllts) och lägre hyreskostnader än förväntat (hyreshöjning 5,3% i stället för 7%). Även el och avskrivningar visar positiva avvikelser tillfälligt.

#### Övergripande avvikelser -0,7 mnkr (apr -1,0 mnkr)

Budgetjustering i och med KF:s beslut i februari innebär ett tillskott på 8,6 mnkr i omfördelning av ram läggs på övergripande nivå då hyror är budgeterade per objekt. Kostnader för chef i beredskap täcks delvis av dessa medel. I april togs det beredskapslager som byggdes upp under pandemin bort, lagret var värderat till 1,2 mnkr och syns som en engångskostnad.

### **3 Årsprognos**

#### **Prognos ON -30,8 mnkr**

Total prognos för nämnden bedöms till -30,8 mnkr. Ökade kostnader för pensionsavgifter är inbakade i respektive verksamhetsområdes prognos nedan, och

innebär totalt ca 6,5 mnkr för nämnden.

*Vård- och omsorgsboende egen regi -46,3 mnkr*

En bemanningshandbok för enhetschefer är framtagen och kommer på sikt att generera en kostnadsminskning. Den förväntade effekten är ett minskat behov av timanställda. Förändringsarbetet förväntas ge full effekt först under delår 3. Fortsätta arbeta med rehabiliterande åtgärder och åtgärder för att minska återkommande korttidsfrånvaro. Från och med 1 september införs s k helgtjänster, i syfte att på sikt minska vikariebehovet under helger.

För specialdemens Fleminggatan är ett nytt schema framtaget, start 20 maj, samt ett intensifierat arbete med PSD för att klargöra det faktiska behovet av extra vak och resurser.

*Vård- och omsorgsboende myndighet +24 mnkr*

Planerad öppning av fler avdelningar hos extern utförare har ännu inte skett, och det är oklart om och i så fall när det kan bli av. Några tomma platser hittills på övriga externa boenden samt ett boende som budgeterats för högt förväntas ge ett positivt resultat mot budget vid årets slut.

*Hemtjänst egen regi -7,5 mnkr*

Arbete med bemanningshandbok pågår och förväntas ge ökad effekt allt eftersom. Från och med 1 september införs s k helgtjänster, i syfte att på sikt minska vikariebehovet under helger.

*Hemtjänst myndighet +5,3 mnkr*

Positiv avvikelse mot budget vid delår 1. Volymerna förväntas öka något i och med avslut av verksamhet Anhöriganställda, då de kunder med behov av hemtjänst byter verksamhet.

*Hälso- och sjukvård -15,4 mnkr*

Den 18 mars startade ny kväll-/helgorganisation. Denna förändring innebär ny schemaläggning för samtliga sjuksköterskor. Ny kväll-/helgorganisation medför möjlighet att avsluta hyrsköterskor. Dessa ersätts inte med egna resurser utan är att se som en kostnadsminskning. I takt med nyrekrytering under året kommer resterande

bemanningsköterskor successivt att fasas ut.

Pågående rekrytering täcker dock inte verksamhetens behov av sjuksköterskor. Hälso- och sjukvårdskontoret har behov av 33 hyrsköterskor under perioden juni - augusti vilket påverkar kostnadsbilden och helårsprognos. From 1 maj ändras ledningsstruktur inom kontor Hälso- och sjukvård. Kontoret minskar antalet verksamhetschefer från två till en. Detta innebär en besparing motsvarande ca 0,8 mnkr. Till följd av bemanningssituationen bedöms verksamheten inte hålla årets budget.

*Natt och larm -5,3 mnkr*

Nytt heltidsmått för nattarbete påverkar planeringen och kräver 2,5 årsarbetare mer än budgeterat i schemaplanering. Fortsatt hantering av schemaarbete och planering pågår. Nytt avtal för trygghetslarm medför ökad driftskostnad, samt ökade personalkostnader till följd av utbytet av trygghetslarmen.

*Anhöriganställda utförare -2,7 mnkr*

Verksamheten avslutad, personalkostnader väntas tom maj.

*Anhöriganställda myndighet +14,5 mnkr*

Kommunbidrag för anhörigvård ges till myndighetskontoret, som i sin tur resursfördelar till utförande verksamhet utifrån antal beviljade timmar hos kund. I och med att verksamheten avslutats i april kommer ingen ytterligare resursfördelning göras och myndighet får ett positivt resultat.

*Förebyggande verksamhet +2,8 mnkr*

Besparingskrav har lagts på verksamhetsområdet att minska anhörigstöd, träffpunkter samt volontärsamordning (helårseffekt 3,8 mnkr). Arbete för att realisera detta pågår. Innebär bland annat att lokalerna kan användas mer kostnadseffektivt och personalresurserna omfördelas samt genomförs minskning av en enhetschef och medarbetare.

*Avlösningsvistelse myndighet +2 mnkr*

Kommunbidrag för avlösningsvistelse ges till myndighetskontoret, som i sin tur resursfördelar till utförande verksamhet utifrån antal vårdplatser. I och med att fem platser är stängda kommer lägre ersättning ges till utförande verksamhet och myndighet får ett positivt resultat.

*Övergripande -2,2 mnkr*

Det lager som byggdes upp under pandemin har nu tömts och justering utifrån detta ger en avvikelse i form av en engångskostnad. Det schema- och planeringsteam som stöttar arbetet med bemanningshandboken ger på övergripande nivå en negativ kostnadsavvikelse på personalkostnader, men en betydligt större kostnadsminskning i verksamheterna.

*Utveckling och stöd 0 mnkr*

Övergripande ska sektorn minska administrationen med 11 årsarbetare, motsvarande ca 7 mnkr på helårsbasis. För Omvårdnadsnämnden innebär detta ca 3,4 mnkr. Inventering har påbörjats för att identifiera lagstyrda funktioner, se över möjliga kostnadsminskningar generellt samt kommande vakanser eller ej tillsatta tjänster, funktioner med beröringspunkter till varandra samt efterfrågan av resurser/bedömning av kommande behov. Först 2025 uppnås helårseffekt.

Pga ökade IT-kostnader och lägre bidrag från Omställningsfonden är prognosen 0.

*Avlösningsvistelse (utförare) 0 mnkr*

*Dagverksamhet 0 mnkr*

## **4 Investeringsverksamhet**

Utfallet på investeringsverksamheten är 0,4 mnkr av den totala budgeten på 9,0 mnkr. Investeringar avser främst inventarier i samband med evakuering, tillbehör till trygghetslarm, medicinkyl samt rörelsevakt.

## **5 Sammanfattande kommentarer till kommunstyrelsen (FU)**

### **Resultat / Årsprognos/Investeringsverksamhet**

Det ackumulerade resultatet t.o.m. maj är minus 14,5 mnkr för hela nämndens ansvarsområde. Avvikelsen mot den periodiserade budgeten är för samma period minus 21,8 mnkr.

Nämndens största avvikelser beror på höga personalkostnader samt inhyrda sjuksköterskor. Några enheter har haft förstärkt grundbemanning pga fallrisk, kunder med svår demensproblematik och orosvak. Viss förstärkning har även förekommit

utifrån ett arbetsmiljöperspektiv och krav från tillsynsmyndigheter. Kravet på 11 timmars dygnsvila har inneburit en minskad flexibilitet, liksom uppsägningen av avtal om flexibel arbetstidsmodell. Pågående rekrytering av sjuksköterskor täcker inte verksamhetens behov, vilket innebär att Hälso- och sjukvårdskontoret behöver bemanna verksamheten med hyrsköterskor även under sommaren.

De beslut som Omvårdnadsnämnden fattade innebär helårseffekter på 40,8 mnkr (med helårseffekt avses vad som kan uppnås under en 12-månadersperiod). En del av denna summa (inte hela) kommer alltså att uppnås i form av besparingar under 2024. För mer detaljerade kommentarer om åtgärder från och med maj, se nämndens rapport delår 1.

Nämndens helårsprognos är -30,8 mnkr, varav ökade pensionsavgifter om ca 6,5 mnkr. Bemanningshandbok förväntas på sikt minska personalkostnader. Den förväntade effekten är ett minskat behov av timanställda. Förändringsarbetet har förstärkts i samverkan med kontor stöd i hemmet i samband med delår 1. Fortfarande råder svårigheter kring arbetet med resurstider i annan verksamhet. Rekrytering av sjuksköterskor pågår.



Beslutsärende: Remiss -  
Riktlinje - Hantering av  
otillåten påverkan mot  
förtroendevalda, Gävle  
kommunkoncern

8

240N154



## Tjänsteskrivelse

2024-04-29

**Handläggare:**

Caroline Engberg  
026-17 80 00  
caroline.engberg@gavle.se

**Diarienummer: 24ON154**

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Yttrande på remiss – Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda

#### Förslag till beslut

Att anta yttrandet som sitt eget.

#### Bakgrund

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig i rubricerat ärende, som är en remiss gällande "Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda".

Sektor

Sektor Styrning och stöd uppdaterar den sedan tidigare, av kommunfullmäktige, antagna riktlinjen (17KS306) för motverkande av otillåten påverkan mot förtroendevalda.

Riktlinjen är uppdelad i tre huvudsakliga delar, en första del som avhandlar bakgrund, syfte, avgränsningar och ansvarsfördelning samt ekonomi, den andra delen avhandlar rapportering av inträffade händelser, förebyggande arbete och riskhantering och den tredje delen utgörs av checklistor för bland annat enklare riskanalys, riskreducering, åtgärder vid misstänkt försändelse och dylikt.

Yttrandet ska vara Kommunstyrelsens diarium tillhanda senast den 26 juni 2024.

## Yttrande

Överlag är riktlinjen informativ, relevant och ett konkret stöd till den förtroendevalda som riskerar att, eller har blivit, utsatt för otillåten påverkan.

Nedan följer några synpunkter på remissen från sektor Vårldärd nämnder.

I förordet nämns Sveriges kommuner och landsting (SKL) - justera det till regioner istället, SKR. Komplettera även Säkerhetsenheten med vilken sektor enheten tillhör, i detta fall Styrning och stöd.

Stycket som handlar om lösenord och säkra lösenord kan med fördel kompletteras med råd från SG-IT.

Komplettera gärna riktlinjen med en beskrivning att information som den förtroendevalda skriver in/behandlar sparas på säkra ytor såsom One Drive Lokalt eller andra säkra ytor. Detta i syfte att skydda informationen för otillbörlig åtkomst som annars skulle kunna användas som desinformation om den förtroendevalda och dennes parti. Men också för att minska risken att avslöja kommande beslut eller resonemang i utredningar innan beslut.

Komplettera riktlinjen, eller hänvisa till annan riktlinje, gällande vikten av hantering av olika enheter såsom dator, padda och mobiltelefon. Till exempel att alltid komma ihåg att låsa skärmen, logga ut, och inte låna ut enhet eller inloggning. Detta i syfte att skydda informationen mot otillbörlig åtkomst.

Under rubriken Avgränsningar/ansvarsfördelning framkommer att ordförande i nämnder och styrelser betraktas som verksamhetsansvarig och har därmed ett ansvar för säkerheten för ledamöterna i nämnden. Det bör förtydligas i rutan under polisanmälan att det är ordförande i nämnden som ska informeras och inte chef.

*Magnus Höjer*

Sektorchef

Sektor Vårldärd

---

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig över remiss gällande " Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda".

Ärendet hanteras av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 19 juni 2024. Bitr sektorchef Caroline Engberg har varit ansvarig handläggare i ärendet, med vid handläggningen av ärendet har även säkerhetssamordnare Morgan Österström, informationssäkerhetssamordnare Anita Härdelin och jurist/dataskyddssamordnare Mia Lindh varit.

## Remissmissiv

Ärende Dnr 24KS178

<b>Till</b>	Samtliga nämnder, Gästrike Vatten AB, Gävle Energi AB, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter AB, Gävle Hamn AB, Gavlia-Koncernen, Gävle Stadshus AB samt samtliga politiska partier.
<b>Ärende</b>	Riktlinje vid otillåten påverkan mot förtroendevalda
<b>Vårt dnr</b>	24KS178
	Inbjudan att svara på remiss i ovanstående ärende
<b>Handlingar</b>	Remiss Riktlinjer vid otillåten påverkan mot förtroendevalda
<b>Svarsdatum</b>	2024-06-25

### Upplysningar

Sektor Styrning och stöd uppdaterar den sedan tidigare, av kommunfullmäktige, antagna riktlinjen (17KS306) för motverkande av otillåten påverkan mot förtroendevalda.

Riktlinjen är uppdelad i tre huvudsakliga delar, en första del som avhandlar bakgrund, syfte, avgränsningar och ansvarsfördelning samt ekonomi, den andra delen avhandlar rapportering av inträffade händelser, förebyggande arbete och riskhantering och den tredje delen utgörs av checklistor för bland annat enklare riskanalys, riskreducering, åtgärder vid misstänkt försändelse och dylikt.

Säkerhetsenheten kan vid behov uppdatera åtgärds korten.

Kontakta undertecknad om ni har frågor kring underlaget eller remissen.

Andreas Lindahl  
[andreas.lindahl@gavle.se](mailto:andreas.lindahl@gavle.se)  
026-17 80 79

# Hantering av otillåten påverkan mot förtroendevalda

Gävle kommunkoncern

## Förord

Brottsförebyggande Rådets rapport Politikernas trygghetsundersökning (PTU Rapport 2023:14) visade att närmare 30 % av de tillfrågade politikerna hade utsatts för trakasserier eller hot och/eller våld i samband med sitt politiska uppdrag under valåret 2022. Under året 2012 var motsvarande antal cirka 20 % och sedan år 2018 visar resultatet på en ökning av utsatthet för kvinnor. Det ses ett samband mellan utsatthet och exponering i ex. sociala medier och publicitet i medier (ibid).

Närmare 32 % av de tillfrågade uppgav att de sex gånger eller fler blivit utsatta för trakasserier, hot eller våld. 51,9 % uppgav att de utsatts två till fem tillfällen och 16,4 % att de utsatts vid ett tillfälle. 30,4 % av de förtroendevalda kvinnorna uppgav att de på grund av utsatthet eller oro för att utsättas påverkats genom överväganden eller i faktiska handlingar i sitt uppdrag jämfört med 20,7 % av männen.

Sveriges kommuner och landsting, SKL, har i intervjuer konstaterat att det råder osäkerhet kring ansvarsfördelning mellan kommuner och partiorganisationerna när det rör säkerhetsfrågor då förtroendevalda per definition inte är anställda av kommunen. PTU rapporten (2023) visar också att det finns osäkerhet kring vilka händelser och situationer som faller in under brott. Dessa förhållanden samt att det emellanåt finns en uppfattning om att "lite får man tåla" gör att det kan antas att det finns ett mörkertal när det gäller förtroendevalda som utsätts för hot, våld eller trakasserier. Den typ av händelser som förtroendevalda utsätts för samlas ofta under begreppet *otillåten påverkan*. Hot, våld, trakasserier och i övrigt otillbörlig påverkan av förtroendevalda är mycket allvarligt och kan på sikt påverka den demokratiska processen om inte samhället motverkar detta. Mot bakgrund av bland annat detta och i syfte att motverka en normalisering av förekomsten av otillåten påverkan av förtroendevalda upprättas denna riktlinje.

Detta dokument arbetades fram i en första version under 2017 av Säkerhetschef Andreas Lindahl, Säkerhetsenheten. Denna utgåva är reviderad år 2024 av Susanna Wermaeus, Säkerhetssamordnare på Säkerhetsenheten. Vissa avsnitt har förtydligats och andra har omarbetats. Ändringar som har skett inom lagstiftningen har arbetats in i dokumentet.

# Innehållsförteckning

<b>Hantering av otillåten påverkan mot förtroendevalda</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>1</b>
Juridik	1
Straffskärpningsgrund	2
Ofredande	2
Olaga hot	2
Misshandel	3
Olaga Tvång	3
<b>Avgränsningar/ansvarsfördelning</b>	<b>3</b>
Den enskildes ansvar	4
Ekonomi	5
<b>Polisanmälan och rapportering</b>	<b>5</b>
Intern rapportering	6
<b>Förebyggande arbete</b>	<b>7</b>
Säkerhetskultur	7
Risk- och hotanalys	7
Utbildningar	7
Säkerhetssamtal	8
<b>Riskhantering</b>	<b>8</b>
Riskbedömning	8
Riskmatris för grundläggande riskbedömning	10
Riskreducering – Försvåra kartläggning av dig	11
Skydd och säkerhet i vardagen	11
<b>Informations- och IT-säkerhet</b>	<b>12</b>
<b>Skyddsåtgärder</b>	<b>13</b>
<b>Informationspåverkan och desinformation</b>	<b>13</b>
<b>Checklista inför offentliga sammanträden</b>	<b>13</b>
Hotbildsinventering	14
Exempel på åtgärder:	14
Lag (2010:294) om säkerhetskontroll vid offentliga sammanträden i kommuner	15
<b>Misstänkta försändelser &amp; bombhot</b>	<b>16</b>
Oväntad/ej beställd försändelse	16
Åtgärder misstänkt försändelse eller farligt ämne	16
<b>Akut fas, hot &amp; våld - Om det händer</b>	<b>17</b>
Om du utsätts för hot på plats	17
Om du utsätts för våld	17
Vid hot/påverkan via post, e-post, sms, sociala medier eller liknande	18
Åtgärder vid bombhot och liknande händelser	18
<b>På kort sikt, hot &amp; våld - Åtgärder efter ett angrepp</b>	<b>18</b>
<b>På lång sikt, hot &amp; våld - Efter en händelse</b>	<b>19</b>
<b>Psykosocialt omhändertagande</b>	<b>19</b>
Kamratstöd	19
Omhändertagande på kort och lång sikt	20
<b>Källor</b>	<b>21</b>



## Inledning

### Bakgrund

Då du som är förtroendevald inte är anställd av verksamheten där du är verksam så är regleringen och ansvarsförhållandena inte lika tydliga som när det gäller den som har en regelrätt anställning i verksamheten.

*Otillåten påverkan* är ett samlingsbegrepp för en rad händelser och företeelser som syftar till att på ett osakligt eller brottsligt sätt påverka eller att begränsa en förtroendevald i sitt uppdrag i en för gärningspersonen gynnsam riktning. Det kan till exempel handla om att vidta vissa åtgärder eller avstå från att vidta åtgärder, ex. att fatta ett visst beslut eller få personen att avstå att genomföra en tillsyn.

Dokumentet är uppbyggt med en övergripande informativ del och en före-under-efter-del. Det innehåller ett antal generella handfasta och konkreta råd och tips på hur du kan agera för att förebygga att situationer uppstår och hur du kan agera om situationerna ändå skulle uppstå.

Dokumentet kan te sig omfattande men har utformats för att vara så heltäckande som möjligt för att du som förtroendevald ska få kunskap om begreppet och därmed lättare upptäcka när det kan röra sig otillåten påverkan.

Riktlinjen är övergripande då kommunkoncernens verksamhet spänner över vitt skilda verksamhetsområden. Det innebär att den kan behöva kompletteras med verksamhetsspecifika rutiner och instruktioner om sådana inte redan finns på plats.

Som förtroendevald så är gränsen mellan dig som privatperson och det politiska uppdraget oftast inte helt skarp och en gärningsperson tar sällan hänsyn till huruvida du är hemma eller på annan plats eller om du är ledig eller inte. Detta innebär att delar av det förebyggande arbetet inte kan göras av någon annan än just dig.

### Syfte och giltighet

Denna riktlinje upprättas för att motverka otydligheter och belysa Gävle kommunkoncerns förhållningssätt kring hur otillåten påverkan mot förtroendevalda bör hanteras.

Dokumentet ska ge stöd och vägledning till både dig som varit förtroendevald sedan tidigare och till dig som är ny som förtroendevald. Ett gott förebyggande arbete och en kunskap om vilka åtgärder som kan vidtas vid en händelse leder förhoppningsvis till att du som förtroendevald känner dig trygg i ditt uppdrag i Gävle kommunkoncern.

Dessa riktlinjer ska revideras gång per mandatperiod.

### Juridik

Begreppet *otillåten påverkan* är som nämndes i inledningen inte en egen brottsrubricering utan ett samlingsbegrepp som innefattar ett antal brott som är vanligt förekommande i dessa sammanhang samt ytterligare verksamhet som syftar till att påverka förtroendevalda i någondera riktning. Utöver brotten som exemplifieras i detta dokument kan det även innefatta utpressningsförsök samt korruptions- och mutförsök.

I begreppet otillåten påverkan inbegrips även den typ av beteende som är påfrestande för den utsatte men i juridisk mening kanske inte når upp till en straffbar nivå, exempelvis vissa former trakasserier. Sjd 42(195)

Som förtroendevald omfattas du generellt sett inte av det utökade skydd som vissa anställda gör, exempelvis tjänstemannaskyddet. Idag finns det inte heller ett separat brott för angrepp mot förtroendevalda, dock har lagstiftaren infört en straffskärpningsbestämmelse. 2020 infördes en straffskärpningsgrund i brottsbalken som innebär att brott mot förtroendevalda ska ses som särskilt allvarligt.

Straffskärpningsgrund (Brottsbalken 29 kap 2§.)

*Som försvårande omständigheter vid bedömningen av straffvärdet ska, vid sidan av vad som gäller för varje särskild brottstyp, **särskilt beaktas**;*

*/.../*

*9. om brottet begåtts mot en person på grund av att han eller hon eller någon närstående innehaft ett **uppdrag som förtroendevald** i stat, kommun, region, Sametinget eller Europaparlamentet, ...*

*/.../*

Alternativet till en straffskärpningsgrund är ett separat brott. Som ett exempel kan nämnas *olaga hot* och *hot mot tjänsteman*. Där det handlar om samma brottsliga gärning men lagstiftaren ser det allvarligare när en tjänsteperson utsätts för samma gärning som någon ur allmänheten.

Lagtexten nedan har tagits med i dokumentet för att du ska kunna bilda dig en uppfattning om vilka typer av händelser som ingår i samlingsbegreppet Otillåten påverkan. Utöver dessa så kan som sagt andra brott komma i fråga, om syftet är att påverka myndighetsutövningen.

Ofredande (Brottsbalken 4 kap. §7)

*Den som fysiskt antastar någon annan eller utsätter någon annan för störande kontakter eller annat hänsynslöst agerande döms, om gärningen är ägnad att kränka den utsattes frid på ett kännbart sätt, för ofredande till böter eller fängelse i högst ett år. Lag (2017:1136)*

Ofredande är per definition ett ovälkommet beteenden, ofredande kan i dagligt tal även kallas för trakasserier och då även omfatta närbesläktade brott så som förtal och förolämpning. Det kan omfatta upprepade telefonsamtal, besök i vid bostaden och liknande. Att bli utsatt för knuffar och andra former av lindrigare våld är bedöms emellanåt som ofredande istället för misshandel.

Olaga hot (Brottsbalken 4 kap. §5)

*Den som hotar någon annan med brottslig gärning på ett sätt som är ägnat att hos den hotade framkalla allvarlig rädsla för egen eller annans säkerhet till person, egendom, frihet eller frid, döms för olaga hot till böter eller fängelse i högst två år.*

Ett hot kan framföras på många olika sätt och vara olika uppenbart/tydligt när det framförs. Generellt kan sägas att ju mer subtilt ett hot är, desto svårare är det att leda i bevis. Huruvida en gärning ska bedömas som olaga hot avgörs av syftet hos avsändaren, om det är ägnat att framkalla allvarlig rädsla oavsett nivån av rädsla hos mottagaren.

*Den som tillfogar en annan person kroppsskada, sjukdom eller smärta eller försätter honom eller henne i vanmakt eller något annat sådant tillstånd, döms för misshandel till fängelse i högst två år eller, om brottet är ringa, till böter eller fängelse i högst sex månader. Lag (1998:393).*

Misshandel är kanske det brott som är tydligast av de som anges här. Misshandel omfattar det som orsakar skada eller smärta – exempelvis sparkar och slag. Att knuffa någon kan ibland anses som misshandel men kan också bedömas som ofredande (se längre ner).

#### Olaga Tvång (Brottsbalken 4 kap. §4)

*Den som genom misshandel eller annars med våld eller genom hot om brottslig gärning tvingar någon att göra, tåla eller underlåta något döms för olaga tvång till böter eller fängelse i högst två år. Om någon med sådan verkan utövar tvång genom hot att åtala eller ange någon annan för brott eller att lämna menligt meddelande om någon annan, döms också för olaga tvång, om tvånget är otillbörligt.*

Olaga tvång kan aktualiseras om en förtroendevald hotas för att fatta visst beslut eller hotas för att avstå att genomföra viss tjänsteåtgärd, för en förtroendevald skulle det till exempel kunna handla om att rösta på ett visst sätt eller förorda en viss lösning.

## Avgränsningar/ansvarsfördelning

### Kommunkoncernens ansvar

Ansvarsförhållandet mellan förtroendevalda och kommunkoncernen som organisation är inte lika tydligt som när det gäller tjänstepersoner. Detta beror på att du som förtroendevald verkar på ett politiskt förtroendeuppdrag och inte är anställd av kommunkoncernen.

Det finns ytterligare omständigheter som kan komplicera ansvarsförhållandet mellan förtroendevalda och kommunkoncernen:

- Förtroendevalda kan ha flera parallella uppdrag inom såväl kommun- regional som rikspolitiken – detta innebär att en uppkommen situation inte alltid kan härledas till uppdraget inom kommunkoncernen.
- Den förtroendevaldas parti har ett stort ansvar för sin medlem och partiets säkerhetsorganisation och skall agera inom ramen för partiets uppdrag.

Komplexiteten som beskrivs ovan kan få oönskade effekter i en redan allvarlig situation då någon utsatts. Situationen att en drabbad "faller mellan stolarna" om händelsen inte kan härledas till det kommunala förtroendeuppdraget skulle kunna uppstå. Likaså skulle en drabbad kunna bli utan hjälp/stöd om den förtroendevaldas parti av en eller annan anledning inte förmår att hjälpa.

I förlängningen skulle detta kunna leda till påverkan på det demokratiska systemet om antalet individer som engagerar sig skulle bli för lågt till följd av utsatthet.

Sid 44(195)

För att reducera riskerna för att detta inträffar är det önskvärt att Gävle kommunkoncern har en generös tolkning när det gäller vad som ankommer på kommunen då den drabbade har ett förtroendeuppdrag inom kommunkoncernen.

Förenklat kan sägas att en förtroendevald som drabbas till följd av sitt uppdrag inom Gävle kommunkoncern så långt som möjligt ska ges samma stöd som den som är anställd i kommunkoncernen.

Detta gäller även om en anhörig skulle drabbas till följd av den förtroendevaldas åtaganden, då det är orsaken till händelsen som är styrande i första hand. Reservation görs för händelser som har en uppenbar privat karaktär med undantag för om händelsen medför en så kallad *överförd hotbild*, det vill säga att hotbilden "spiller över" på den plats den där den förtroendevalda verkar (exempelvis förvaltning) eller liknande. Detta bedöms i det enskilda fallet.

Säkerhetsåtgärder kring partipolitiska aktiviteter hanteras i första hand av partierna själva, men om så önskas kan rådgivning lämnas av säkerhetsenheten.

### **Ansvarsfördelning inom Gävle kommunkoncern**

I den av kommunfullmäktige fastställda, gällande säkerhetspolicyn för Gävle kommunkoncern, framgår det att säkerhetsansvaret följer med verksamhetsansvaret.

Det innebär också att ansvaret för säkerheten för förtroendevalda i grunden ligger hos nämnder, förvaltningar och bolag där den förtroendevalda är verksam.

Vid behov åligger det nämnderna, förvaltningarna och koncernföretagen att upprätta verksamhetsspecifika riktlinjer/instruktioner. Respektive verksamhet svarar för medföljande kostnader. Det åligger också verksamhetsansvarige att säkerställa att en person som utsatts för hot och/eller våld får det stöd som fordras efter händelsen både avseende säkerhetsåtgärder och avseende debriefing, stödsamtal eller liknande.

Med *verksamhetsansvarig* i detta sammanhang avses exempelvis ordföranden i den nämnd eller styrelse där den förtroendevalda är verksam.

### **Den enskildes ansvar**

För den anställda finns regleringar i arbetsmiljölagen om att den enskilde ska bidra till en god arbetsmiljö (AML 3.kap §4) detsamma bör gälla för den som är förtroendevald inom Gävle kommunkoncern. Säkerheten och tryggheten på en arbetsplats är en stor del i arbetsmiljön och därför blir säkerhetsarbetet och säkerhetskulturen en betydande del i arbetsmiljöarbetet.

Detta konkretiseras genom att riktlinjer, rutiner och instruktioner följs, felaktigheter och brister rapporteras så att dessa kan åtgärdas och att den enskilde bidrar till en god säkerhetskultur. Andra exempel på hur detta kan komma till uttryck är att okända personer inte släpps in i lokalerna, att en dörr som lämnats öppen stängs och liknande enkla åtgärder.

## Ekonomi

Säkerhetsåtgärder kopplade till händelser gällande otillåten påverkan är allt som oftast behäftade med kostnader. *Akuta* kostnader kan inledningsvis hanteras centralt av sektor Styrning och stöd. Löpande kostnader och planerade kostnader hanteras däremot av respektive nämnd eller bolag.

## Polisanmälan och rapportering

Huruvida en händelse skall polisanmälas eller inte måste i slutändan avgöras av den enskilde eftersom det är den som brottsutsatte som förväntas genomgå förhör och andra delar som följer av en rättsprocess. En brottslig handling bör dock alltid polisanmälas då det är av synnerlig vikt att samhället markerar mot otillåten påverkan. Råder det tveksamheter om en händelse är att betrakta som ett brott så kan kommunens säkerhetsenhet konsulteras.

Att polisanmäla och rapportera det inträffade är viktigt för att skapa ett underlag för såväl polismyndighetens arbete, kommunalt säkerhetsarbete och i förlängningen även som underlag för revidering av lagstiftning. Det är även viktigt för kommunens och partiernas säkerhetsarbete eftersom såväl kommunen som partierna får svårare att arbeta förebyggande om händelser inte rapporteras eftersom det då förblir okänt.

### Polisanmälan

Företrädesvis görs polisanmälan av den utsatte själv, detta för att undvika missförstånd eller tolkningsfel genom mellanhänder. I flera fall önskar dessutom polisen genomföra ett första målsägandeförhör i samband med att anmälan görs.

Var tydlig med att händelsen har koppling till ditt politiska uppdrag när du gör polisanmälan. Det utgör, som det beskrevs under avsnittet om juridiken, en straffskärpningsgrund att du utsätts med anledning av ditt förtroendeuppdrag.

Polisanmälan kan göras på flera sätt, i ickeakuta situationer är den vanligaste kontaktvägen via telefon, besök på polisstationen eller via internet (gäller endast vissa brottstyper). I akuta fall kontakta 112.

#### Bra att känna till

Polisen Kontaktcenter – PKC – polisanmälan via telefon: 114 14  
Anmälan via internet: [Anmäl brott eller förlust | Polismyndigheten \(polisen.se\)](#)

I akuta situationer är det alltid larmnummret **112** som ska användas.

Om du inte känner dig trygg med att göra anmälan på egen hand bör du få stöd när du gör detta. Det kan innebära att exempelvis partikamrat, ordföranden i nämnd eller styrelse eller någon från säkerhetsfunktionen är med dig när du gör polisanmälan.

När du gör en polisanmälan kan du be om att den ska *åtkomstskyddas*. Att en polisanmälan beläggs med åtkomstskydd innebär att tillgången till anmälan i polisens IT-system avgränsas till en snäv krets. Huruvida anmälan i slutändan förses med åtkomstskydd avgörs av förundersökningsledaren.

I särskilda fall kan kommunen göra polisanmälan i ditt ställe, detta gäller dock endast själva <sup>Sid 46(195)</sup> polisanmälan, det är du som drabbats som kommer att kallas till förhör och eventuell rättegång. Brott mot person förutsätter i princip alltid att det finns en fysisk person som målsägande.

#### **Bra att känna till**

Polispersonal har en skyldighet att ta upp anmälan om brott som hör under allmänt åtal (PolisL 1984:387 §2 p.3). Det innebär dels att Polisen inte kan neka dig att göra en anmälan, annat än i undantagsfall, och dels att om Polisen kommer till platsen så kan de vara skyldiga att upprätta en anmälan på uppgifterna som framkommer oavsett om du vill göra en anmälan eller inte.

#### **Vad händer efter polisanmälan har gjorts?**

Efter en polisanmälan har gjorts så tas beslut av en förundersökningsledare om huruvida en förundersökning ska inledas eller om utredningen ska läggas ned. I ärenden där det inte finns några uppenbara spår att gå på, exempelvis om du fått ett anonymt telefonsamtal kan det vara så att förundersökningsledaren väljer att lägga ner utredningen i brist på bevis. Ett nedläggningsbeslut kan överklagas (överprövas). Att en utredning läggs ned innebär i praktiken att den läggs som vilande, om nya uppgifter tillkommer som kan leda utredningen framåt kan utredningen återupptas.

Om förundersökningsledaren väljer att inleda en förundersökning så kan ett antal utredningsåtgärder komma i fråga. Den vanligaste av dessa är förhör och insamling av dokumentation. Du som målsägande kan komma att förhöras i flera omgångar för att komplettera uppgifter som framkommer efter hand i utredningen. En annan vanlig utredningsåtgärd är olika tekniska undersökningar, till exempel att utredarna försöker spåra en IP-adress eller liknande. Därav vikten att dokumentera så mycket och noggrant som möjligt om du skulle bli utsatt.

Om förundersökningen är framgångsrik och en gärningsperson kan identifieras och knytas till händelsen och övrig bevisning är övertygande går ärendet till åklagare som kan väcka åtal. Mer information om brottsanmälan och rättskedjan finns att läsa på [Polisens hemsida](#).

#### **Intern rapportering**

Det är av största vikt att händelser rapporteras för att det förebyggande arbetet ska möjliggöras och kunna vara progressivt samt att händelser dokumenteras för att kunna stötta med säkerhetsåtgärder. Det är därför av stor vikt att händelser rapporteras internt även om dessa inte leder till en polisanmälan.

#### **Bra att känna till**

Den interna rapporteringen består av att du rapporterar händelser till:

- **Din chef**
- **Kommunens säkerhetsenhet** [personsakerhet@gavle.se](mailto:personsakerhet@gavle.se)
- **STELLA** (Kontakta din verksamhetsansvarige för information och tillgång till systemet)

Dokumentation av hot och/eller våld kan ske med stöd av bilaga "incidentrapportering", se [Ankaret](#) ► [Kommunen](#) ► [Gemensamt](#) ► [Säkerhet & beredskap](#) ► [Hot & våld - otillåten påverkan](#) rapporten skickas till funktionsbrevlådan [personsakerhet@gavle.se](mailto:personsakerhet@gavle.se).

I brådskande fall, vid behov av åtgärder, kontakta säkerhetsenheten på telefon. Säkerhetsenheten kan bistå med konsultation och råd och stöd och har även möjlighet att vidta vissa säkerhetsåtgärder.

## Förebyggande arbete

### Säkerhetskultur

Grunden i arbetet mot otillåten påverkan är förebyggande arbete genom bl.a. en **god säkerhetskultur**. Säkerhetskulturen kan sägas vara organisationens och individernas syn på och efterlevnad av säkerhet och gällande rutiner och riktlinjer. Det hjälper inte om organisationen inför säkerhetshöjande åtgärder om inte dessa följs. Därför är det viktigt att var och en är medveten om hur säkerheten påverkar den enskilde och hur den enskilde i sin tur påverkar säkerheten. Att vara proaktiv är ofta mer framgångsrikt än att vara reaktiv och parera händelser varefter dom uppstår.

Att det finns en god säkerhetskultur i den verksamhet där du har ditt förtroendeuppdrag är den ena delen av säkerheten kring dig. Den andra delen är din personliga säkerhet – den säkerhet som behöver upprätthållas såväl på arbetsplatsen som hemma och på fritiden. En gärningsperson skiljer sällan på dig som förtroendevald och dig som privatperson.

#### Bra att känna till

##### Mer om säkerhetskultur:

[Säkerhetskultur – ett samspel mellan människor och riskstyrning - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

[Säkerhetskultur - Arbetsmiljöupplysningen \(arbetsmiljoupplysningen.se\)](#)

Det är viktigt att det finns en god säkerhetskultur i den verksamhet där du har ditt förtroendeuppdrag och i det förebyggande arbetet ingår bland annat följande delar:

#### Risk- och hotanalys

Vi gör i vardagen mer eller mindre medvetna riskanalyser i flera situationer. Som förtroendevald så är du emellanåt i en mer utsatt position än andra. Detta innebär att du över tiden behöver ha ett säkerhetsmedvetande och regelbundet behöver fundera över vilka risker som kan finnas.

Det finns tillfällen då det kan vara särskilt viktigt att fundera kring din situation och eventuella risker – det kan vara inför beslut och/eller uttalande kring ämnen som kan vara känsliga för vissa individer, det kan vara i samband med valrörelse eller andra sådana situationer när exponeringen kan komma att öka.

Med hjälp av checklistorna bifogade i detta dokument kan du själv genomföra en grundläggande riskanalys för såväl vardag som möten och sammanträden. För ytterligare råd och stöd kontakta säkerhetsenheten.

#### Utbildningar

Förebyggande utbildning i hot och våld, otillåten påverkan eller påverkansoperationer och desinformation kan tillhandahållas av Säkerhetsenheten.

Skulle det förhålla sig så att du i ditt uppdrag behöver särskilt inriktad säkerhetsutbildning så åligger det berörd nämnd att tillse att detta ordnas. Stöd och råd kan sökas hos säkerhetsenheten. Det kan också vara så att verksamheten där du är verksam har egna förebyggande utbildningar inom området.

Utöver kommunens interna utbildningar som återfinns i Kompetensen finns utbildningar och information om otillåten påverkan att läsa på [SKR's hemsida](#). De har bl.a. ett inspelat informationsmaterial som heter "[Att förebygga och agera vid otillåten påverkan](#)" samt webbseminarier som handlar om hur otillåten påverkan kan uttryckas och förebyggas. Se mer av deras utbud som riktar sig till förtroendevalda under "[Hitta evenemang](#)".

## Säkerhetssamtal

Säkerhetssamtalet erbjuds förtroendevalda under mandatperioden och syftar i första hand till att öka risk- och hotmedvetenheten hos den enskilde. Säkerhetssamtalet kan genomföras gemensamt eller enskilt utifrån önskemål och behov. Samtalen genomförs av säkerhetsenheten.

## Riskhantering

Med hjälp av en grundläggande checklista för riskbedömning (se nedan) kan du som enskild göra en första riskanalys. För enkelhets skull kan olika situationer eller tillfällen analyseras separat – ett exempel på uppdelning kan vara *hemma*, *arbetsplats* och *framträdande*. Även huruvida analyserna görs i förebyggande syfte eller med anledning av att något inträffat kan spela in i hur analysen genomförs.

Generellt kan sägas att när det gäller riskbedömningar så är det inget fel i att acceptera en risk som är identifierad och bedömd som acceptabel – det är ett medvetet val – det är risker som ignoreras eller som förblir okända som kan utgöra en fara.

När det gäller att riskbedöma är det en balansgång mellan att inte tona ner riskerna för mycket och att inte ”spela upp dom för högt”. I samband med riskanalyser brukar det vara önskvärt att bestämma sig för en ansats – vilket perspektiv ska jag ha på analysen?

- *Worst case* – denna ansats innebär att utgångspunkten blir ”vad är det värsta som kan hända?”
- *Rimligt antagande* – denna ansats innebär att utgångspunkten blir ”vad är mest troligt?”

Kopplat till ansatsen är tidsprespektivet – inom vilken tidsram tror jag att detta kan inträffa? Rör det sig om ett år? Under kommande mandatperiod? Inträffade händelser och andra förändringar i förutsättningarna kan göra att analysen kontinuerligt behöver göras om eller uppdateras.

I det här avsnittet ges ett antal grundläggande punkter och delar i en riskanalys för att du ska kunna göra en egen analys. Under vissa förutsättningar kan analyserna behöva vara mer ingående och komplexa, i dessa fall bör du ta hjälp då en sådan analys oftast blir bättre om den genomförs i grupp.

## Riskbedömning

Dom grundläggande frågorna som behöver besvaras i en riskbedömning är;

- **Vad kan hända?**  
Brainstorma fram olika tänkbara händelser. Allt från det lilla, som kan hända ofta, till det stora och mycket allvarliga som troligen inte kommer inträffa.
- **Var kan det hända?**  
Lista de uppenbara platser där det kan uppstå situationer. Det behöver inte vara allt för detaljerat men kan underlätta i det fortsatta arbetet. Exempel på uppdelning kan vara;
  - *Arbetsplats/motsvarande*  
På en arbetsplats finns det oftast ett grundläggande förebyggande arbete utifrån kraven som ställs genom arbetsmiljölagen och tillhörande föreskrifter. Ta del av riktlinjer, rutiner och bestämmelser som finns i verksamheten och utgå från dessa när du gör en riskanalys för din arbetsplats.
  - *Bostaden*  
När du är hemma eller på resa så finns det i regel inte samma säkerhetsåtgärder på plats från början och därför är rekommendationen att det först och främst är kring dessa platser som analyser görs.
  - *Resa*



- **När kan det hända?**

När det är det troligast att det inträffar? Inte nödvändigtvis vilken dag i veckan eller vilken tid på dygnet utan snarare om det finns sammanhang som i förväg kan identifieras som kan innebära mer risk än andra. Exempel på detta är;

- Valrörelse/valår
- Beslutsfattande i frågor som blivit uppmärksammade eller liknande

- **Hur kan jag reducera riskerna eller reducera effekterna om det inträffar?**

Denna fråga är i två steg;

**1. Vilka åtgärder som påverkar riskerna finns redan idag?**

I den första delen kan du lista åtgärder som redan finns idag och som reducerar de tidigare identifierade riskerna. Exempel på befintliga åtgärder kan vara larm i bostaden eller att du har separata konton på sociala medier för ditt privatliv och för ditt offentliga uppdrag. Se vidare under rubriken *Skydd och säkerhet* för mer riskreducerande åtgärder.

**2. Vilka åtgärder kan jag vidta utöver det som redan finns på plats idag?**

I den andra delen är tanken att identifiera åtgärder som ännu inte vidtagits men som kan vara aktuella. Strävan bör vara att försöka hitta kostnadseffektiva åtgärder – åtgärder som är relativt enkla att vidta och som har en så bred verkan (reducerande effekt på flera risker om möjligt) som möjligt är att föredra.

- **Vem kan jag vända mig till för att få hjälp om jag behöver det?**

Identifiera om det finns behov av att kontakta någon för att till exempel få råd och stöd. Den syftar också till att du i förväg ska ha identifierat vem du ska vända dig till om något händer och du behöver hjälp, råd eller stöd av den anledningen.

- **Vilka risker finns kvar eller vilka risker kan jag inte påverka?**

Som nämndes i inledning av detta avsnitt så är det inte alltid fel i att acceptera en identifierad risk – det är riskerna som ignoreras eller som är okända som kan bli problematiska. Att identifiera en risk och vara medveten om den skapar mental förberedelse.

Punkten syftar dels till att du ska identifiera kvarstående risker som kan hanteras, men som du kanske behöver stöd för att kunna hantera, och dels för att du ska identifiera risker som du inte kan påverka utan behöver acceptera, men ändå vara medveten om.

Om analysen du genomför avser ditt privatliv så ankommer det till största del på dig själv att vidta åtgärderna. Om det avser ditt politiska uppdrag så bör du så tidigt som möjligt involvera verksamhetens säkerhetsföreträdare i arbetet.

## Riskmatris för grundläggande riskbedömning

En fortsättning på föregående del är att använda sig av en riskmatris. Detta är inte tvunget men kan hjälpa till att prioritera mellan identifierade risker om de är svåra att vikta mot varandra.

Om du, som föreslogs tidigare i avsnittet, brainstormade fram ett antal risker och listade dessa så kan du placera in dem i matrisen och slutligen summera, detta ger dig då en prioritering av riskerna utifrån hur dom har bedömts. Matrisen är graderad 1-4 vilket ger en grov indelning, ju fler steg som används – desto mer noggrann blir analysen, men detta tar i gengäld längre tid då viktningen av varje händelse kräver mer tid.

<b>Sannolikhet/Frekvens</b>	Stor sannolikhet - mycket troligt att det inträffar (4)	10	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		9	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	Viss sannolikhet - troligt att det inträffar (3)	8	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		7	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		6	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	Liten - Mindre troligt att det inträffar (2)	5	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		4	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		3	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	Mycket liten - men inte osannolikt (1)	2	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		1	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
			1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
			Låg (1)		Begränsad - Medel (2)				Hög (3)				Mycket hög - Allvarlig (4)									
	<b>Konsekvens/Påverkan</b>																					

Om inte egen definition av sannolikhet och konsekvens görs kan nedan användas:

Sannolikhet		
4	9-10	Mycket troligt att det inträffar/inträffar flera gånger
3	6-8	Troligt att det inträffar vid flera tillfällen
2	3-5	Kan inträffa men inte särskilt troligt
1	1-2	Mycket låg sannolikhet för att detta inträffar

Konsekvens		
4	9-10	Synnerligen allvarliga konsekvenser - Fara för liv- och hälsa
3	6-8	Allvarliga konsekvenser - kroppskada/psykiskt lidande
2	3-5	Mindre allvarliga konsekvenser - påfrestande men inte skadligt
1	1-2	Försumbara konsekvenser

Riskacceptans		
Riskvärden under 6 ligger inom riskacceptansen		
0-5	Inom riskacceptansen/ej åtg.	Risken beaktas/bevakas
6-10	Hanteras inom 3 månader	Åtgärder identifieras, prioriteras och vidtas.
11-16	Hanteras snarast	Omedelbara åtgärder nödvändiga.

Vid behov kontakta säkerhetsenheten för stöd och råd.

[sakerhet.klk@gavle.se](mailto:sakerhet.klk@gavle.se)

[personsakerhet@gavle.se](mailto:personsakerhet@gavle.se)

## Riskreducering – Försvåra kartläggning av dig

Som förtroendevald kan du med anledning av ditt uppdrag hamna i icke önskvärda situationer där individer eller grupper exempelvis upplever sig felbehandlade. Ett fåtal av dessa har tendenser till att inte foga sig till fattade beslut eller hålla sig till dom rutiner som gäller vid exempelvis överklagan. De kan ibland bli så djupt engagerade i saken att dom anser att det är du som förtroendevald som personligen bär ansvaret för det inträffade, nedan följer därför ett antal förslag på hur du kan gå till väga för att försvåra en sådan individs möjligheter att kartlägga dig.

### Normalbild

Fundera över vad som är *normalbilden* i din omgivning. Normalbilden kan bäst beskrivas som hur du uppfattar din vardag – exempelvis; om du bor i villa/radhus så har du troligen en ganska god uppfattning om vilka som brukar röra sig i ditt närområde. Om du bor i lägenhet så har du förmodligen ganska god uppfattning om vilka som rör sig i trapphuset och liknande. Om normalbilden är känd så är det lättare att upptäcka om något avviker från denna, exempelvis individer som uppehåller sig i närområdet som vanligen inte gör det.

### Skydd och säkerhet i vardagen

Se över din vardagssäkerhet, din säkerhetskultur utanför arbetet – Är det något som kan förbättras?

- Nycklar/koder – har du kontroll över alla nycklar/taggar/koder till din bostad eller finns det nycklar/koder på drift?
- Inbrottslarm – ett inbrottslarm hindrar inte den som verkligen har bestämt sig från att ta sig in, men inbrottslarmet ger en indikation på att något händer, och begränsar tiden en gärningsperson har på sig. Larm som är kopplade mot larmcentral innefattar oftast väktarrespons.
- Lås och övrigt inbrottskydd – beroende på boendeform finns variationer.
  - Säkerhetsdörr
  - Brytskydd på dörrar
  - Titthål
  - Olika typer av altan-/balkongdörrar
- Grannar/Grannsamverkan
  - Finns Grannsamverkan där du bor? På [Grannsamverkans hemsida](#) finns mer information att ta del av, vad syftet är, hur det går till och vad du kan göra.
  - Har du kontakt med och förtroende till dina grannar? Vet de vad du har för uppdrag?
- Brandskydd
  - Brandvarnare är bokstavligen en livräddare och bör vara en självklarhet i alla hem. En brandvarnare täcker inte så stor yta som man kan tro – behöver du mer än en kanske? Många hemlarm idag inkluderar brandvarnare som kopplas till larmet.
  - Brandsläckare – helst 6kg och helst en per våning. Pulversläckare är den typen av brandsläckare som är mest användbar.
  - Brandfilt – lämplig att ha i köket vid brand i exempelvis olja.

## Informations- och IT-säkerhet

Risken för att en antagonist försöker hitta uppgifter om dig för att kartlägga dig eller använda i andra syften kan inte uteslutas. För att försvåra för en antagonist att samla uppgifter om dig kan du;

- Undvika att slänga papper med personlig/känslig information i papperskorgen utan att först ha förstört pappret med till exempel en dokumentförstörare. Begreppet *sopdykning* innebär i dessa sammanhang att i underrättelsesyfte gå igenom andras sopor.
- Vara medveten om vilken information som finns om dig på nätet idag? Googla dig själv – finns det sådant som kan plockas bort?
- En del söktjänster som publicerar personuppgifter (namn, adress etc.) kräver att du med regelbundenhet loggar in/på nytt tar bort uppgifter om dig.
- Vara medveten om var och hur du exponerar dig på internet.

### Hur exponerar du dig själv i sociala medier? Har du öppna profiler?

Idag är sociala medier en naturlig arena för den som enkelt vill kunna nå ut med budskap. Om du har behov av att nå ut till okända så kan du ha en profil för privat bruk och en publik för att inte behöva exponera privata detaljer mer än nödvändigt.

- Lägg hellre ut information om vad du *har* gjort i stället för vad du *ska* göra.
- Det är skillnad på att vara *personlig* och att vara *privat*.

### Geotaggar du dina bilder?

Geotagging innebär att information om *tid* och *plats* för när bilden tagits också publiceras. Detta kan användas av en antagonist för att kartlägga hur du rör dig både i tid och rum. Exempelvis skulle det kunna innebära att en antagonist relativt enkelt kan se var och när den återkommande söndagspromenaden sker.

### Lösenord

- Har du ett enkelt eller repetitivt lösenord? till exempel *Sommar20* (som ersatte det föregående *Sommar19*), enkla lösenord som exempelvis barns, husdjurs eller föräldrars namn, partnerns födelsedag eller liknande är också sådant som bör undvikas.
- Undvik att ha samma lösenord till flera enheter.
- Undvik att ha samma lösenord privat som på jobbet.
- Överväg att använda en lösenordshanterare som sköter lösenorden åt dig.
- Mer information om lösenord finns på [MSB's hemsida under informationssäkerhet](#).

### Anslutningar och nätverk

- Anslut aldrig okända enheter till din dator (USB-minnen etc.)
- Är ditt trådlösa nätverk hemma *lösenordskyddat*?
- Telefoner och läsplattor kommer ihåg nätverk och kan ansluta när det kommer inom räckvidd igen. Bara för att enheten tror att det är samma nätverk så behöver det inte vara det, *en enhet kan med enkelhet luras att ansluta till ett nätverk som inte är vad det utger sig för att vara*.

Så ställ dig frågan: *är det verkligen SJ's eller hotellets nätverk som jag ansluter till?*

Om du använder öppna nätverk så är informationen du skickar läsbar för andra som kan finnas på nätverket. Därför bör du använda en *VPN-anslutning* som skyddar din information om du väljer att ansluta till ett öppet nätverk.

### Hantering av privat, trasig/förbrukad teknik (USB-minnen etc.)

Även om enheten inte fungerar så innebär det inte att det inte går att få ut information ur enheten.

För att vara säker på att enheten är helt obrukbar bör den förstöras mekaniskt.

När det gäller telefoner och läsplattor är det viktigt att komma ihåg att radera innehållet och återställa dem till fabriksinställningar (vilket också i nästan alla fall innebär en radering av innehållet).

### Skyddsåtgärder

Vid en konstaterad och bedömd hotbild kan ett antal skyddsåtgärder vidtas. Åtgärdernas omfattning och innehåll anpassas efter varje situation och kommer därför inte att redovisas här.

#### Bra att känna till

Skyddsåtgärder innebär att du som individ och om du har partner och/eller familj kommer behöver ändra beteende i någon omfattning. Ju mer omfattande åtgärder desto mer ingripande blir det i din vardag. Skyddsåtgärder kommer inte vara effektiva om du inte fullt ut förhåller dig till dem.

Väktartjänster som skyddsåtgärd ska vid beställningen av uppdraget innehålla en *uppdraginstruktion: vad ska bevakas, i vilken omfattning och hur länge?*

**Glöm inte att ange fakturareferens.** Beställaren av bevakningstjänsten är den som står för kostnaden, om inte annat är bestämt i förväg.

#### Bra att känna till

Mer information finns på intranätet – Ankaret. Sök på *Personssäkerhet* i sökfönstret:

**Ankaret**

Torsdag 10 februari

Personssäkerhet

Direktlänk: [Hot & våld - otillåten påverkan - Ankaret \(gavle.se\)](#)

Mer information om personsäkerhet finns att läsa hos Säkerhetspolisen:

[Säkerhetspolisens publikation Personlig säkerhet](#)

### Informationspåverkan och desinformation

Som förtroendevald kan du komma att utsättas för informationspåverkan i den mening att någon försöker påverka dig med förvriden, förvanskad eller falsk information – antingen för att påverka dig att fatta beslut i viss riktning eller för att du ska avstå från att fatta beslut.

Likaså kan du bli utsatt för att olika aktörer försöker få dig att dela information som är förvriden, förvanskad eller falsk i syfte att förstärka sitt budskap.

Grunden i att motverka detta är framförallt en sund källkritik;

- Vem är avsändaren?
- Vad kan avsändaren ha för syfte med att sprida informationen?
- Finns den på flera ställen?
- Hur gammal är informationen – är den ny eller gammal och återanvänd?

#### Bra att känna till

Mer information och utbildningar om desinformation och informationspåverkan finns på:

Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap - MSB - [Källkritik \(msb.se\)](#)

Sveriges Kommuner och Regioner – SKR - [Informationspåverkan | SKR](#)

Gävle kommun, Kompetensen: *Desinformation, missinformation och påverkanskampanjer*

## Checklista inför offentliga sammanträden

Inför ett offentligt sammanträde är det bra att genomföra en enklare hot- och riskbedömning. Om det redan innan är känt att ämnen som är kontroversiella eller omtvistade ska hanteras bör en mer omfattande/ingående hot/riskbedömning göras.

Bedömningen görs lämpligen under ledning av nämndens ordförande eller annan utsedd person. *Riskmatrisen i checklistan för generell riskbedömning kan med fördel användas även i detta syfte.*

### Hotbildsinventering

- Finns det redan innan sammanträdet en känd hotbild?
- Finns erfarenheter av tidigare sammanträden av liknande natur?
- Finns det andra möten/allmänna sammankomster eller dylikt som är känt och som kan påverka det egna sammanträdet?

Frågeställningarna ovan ger ett antal svar och/eller antaganden som därefter får ligga till grund för bland annat:

- Kontakt med polisen. Kontaktas lämpligen så snart som möjligt. Finns ingen upparbetad kontaktväg är ingångsvägen via Polisens Kontaktcenter – PKC, 114 14
- Beslut om säkerhetskontroll enligt *Lag (2010:294) om säkerhetskontroll vid offentliga sammanträden i kommuner och landsting* (se sida 26)§. Innan beslut om säkerhetskontroll fattas **ska samråd ske med Polismyndigheten.**
- Om det bedöms nödvändigt kan säkerhetshöjande åtgärder med väktare vidtas. Bevakningen kan genomföras synligt eller dolt. Med dolt avses att bevakningspersonalen uppehåller sig i angränsande rum till möteslokalen som backup om något skulle inträffa.
- Om mötet ska hållas i tillfälliga lokaler väljs om möjligt en lokal där så få åtgärder som möjligt krävs, om detta inte är möjligt kan det baserat på risk/hotanalys krävas åtgärder för att uppnå godtagbar säkerhet.

### Exempel på åtgärder:

- Separat in/utgång för mötesdeltagare och besökare
- Evakuerings-/utrymningsvägar för mötesdeltagarna
- Talarstolens/podiets placering (om aktuellt) – eftersträva att talaren har fritt bakom sig och att det där finns en skyddad evakueringsväg
- Avgränsningar i form av rep/band/blomsterarrangemang
- Placering av bevakningspersonal/funktionärer/media ur ett säkerhetsperspektiv
- Hur hantera eventuella gåvor och dylika paket som överlämnas?

Lag (2010:294) om säkerhetskontroll vid offentliga sammanträden i kommuner och landsting <sup>Sid 55(195)</sup>

Säkerhetskontroll

**1 § Säkerhetskontroll** får genomföras vid inpassering till eller i lokaler som disponeras för ett sammanträde som i enlighet med regleringen i kommunallagen (2017:725) är offentligt, **om det finns anledning att befara att det vid sammanträdet kan komma att förövas brott som innebär en allvarlig fara för någons liv, hälsa eller frihet eller för omfattande förstörelse av egendom.** *Lag (2017:757).*

Beslut om säkerhetskontroll

**2 §** Beslut om säkerhetskontroll ska avse ett visst sammanträde och får utöver sammanträdeslokalen och entréutrymmen endast omfatta de angränsande lokaler som behöver utnyttjas för att besökare ska kunna följa sammanträdet. I ett beslut om säkerhetskontroll ska det anges vilket sammanträde och vilka lokaler som omfattas av beslutet.

**Beslut om säkerhetskontroll fattas av den som är eller ska vara ordförande vid sammanträdet.**

**Innan säkerhetskontroll beslutas ska samråd ske med Polismyndigheten.** *Lag (2014:665).*

Kontrollens omfattning och utformning

**3 § Säkerhetskontrollen omfattar besökare till det sammanträde och de lokaler som anges i beslutet om säkerhetskontroll.**

Kontrollen avser dock inte ledamöter och ersättare vid sammanträdet, eller andra som på grund av lag eller särskilt uppdrag närvarar vid sammanträdet. Den som är eller ska vara ordförande vid sammanträdet får undanta även andra personer från kontrollen.

Identiteten får kontrolleras endast för att fastställa om en person som uppger sig inte omfattas av säkerhetskontrollen ska undantas från den.

**4 §** Vid säkerhetskontrollen ska **vapen och andra föremål som är ägnade att komma till användning vid brott** som avses i 1 § eftersökas. För detta ändamål får **kroppsvsitation utföras och väskor och andra föremål som påträffas i lokaler som anges i beslutet om säkerhetskontroll undersökas.**

**5 §** Säkerhetskontrollen genomförs efter närmare anvisningar av Polismyndigheten av en polisman eller, efter Polismyndighetens förordnande, **av en ordningsvakt** under ledning av en polisman. *Lag (2014:665)*

**6 §** Kroppsvsitation vid säkerhetskontrollen ska utföras med metalldetektor eller liknande anordning. Kroppsvsitation får göras på annat sätt om det finns särskilda skäl. I så fall ska den utföras av en polisman eller av en ordningsvakt som Polismyndigheten har godkänt för uppgiften.

Kroppsvsitation som är av mera väsentlig omfattning ska utföras i ett avskilt utrymme och om möjligt i vittnes närvaro.

Kroppsvsitation får utföras eller bevitnas endast av någon som är av samma kön som den som visiteras, om undersökningen inte görs med metalldetektor eller liknande anordning eller avser föremål som den som visiteras har med sig. *Lag (2014:665)*

**7 §** Påträffas vid säkerhetskontrollen något sådant föremål som avses i 4 § första meningen, ska den som föremålet påträffas hos uppmanas att lämna det ifrån sig för förvaring, om det inte tas i beslag enligt bestämmelserna i rättegångsbalken.

Finns inte någon känd innehavare till ett påträffat föremål får det omhändertas.

Avvisning och avlägsnande

**8 §** **Besökare som inte underkastar sig beslutad säkerhetskontroll och inte kan styrka någon behörighet** att enligt 3 § ändå vistas i sammanträdeslokalen **får vägras tillträde till sammanträdet och de lokaler som omfattas av beslutet om säkerhetskontroll och avvisas eller avlägsnas från dessa lokaler.** Samma åtgärder får vidtas mot den som inte följer en uppmaning enligt 7 § att lämna föremål ifrån sig.

Förvaring av föremål

**9 §** Föremål som har lämnats till förvaring eller omhändertagits enligt denna lag ska förvaras på ett betryggande sätt. Om det begärs, ska ett bevis om att ett föremål har lämnats till förvaring utfärdas.

Föremålet ska återlämnas till den som har lämnat det till förvaring när denne lämnar de lokaler som omfattas av beslutet om säkerhetskontroll.

Förbud att överklaga

**10 §** Beslut enligt denna lag får inte överklagas.

**Bra att känna till**

Aktuell lagtext återfinns på riksdagens [hemsida](#).

## Misstänkta försändelser & bombhot

### Oväntad/ej beställd försändelse

- Vid leverans med bud – be om legitimation, ser det äkta ut? Stämmer foto med personen framför dig? Anteckna namn på budet.

Var särskilt uppmärksam på om försändelsen är/har:

- Avgränsande/inskränkande text – exempelvis ”får endast öppnas av”
- Fettfläckar/oljefläckar
- Överdriven frankering
- Saknar returadress
- Har handskrivna adress
- Är ojämn/sned/bucklig
- Ovanlig/konstig lukt
- Är oförväntat lätt eller tungt i förhållande till form och storlek
- Ger ljud ifrån sig
- Övriga omständigheter som väcker din misstänksamhet
- Tecken på att paketet har öppnats och återförslutits

### Åtgärder misstänkt försändelse eller farligt ämne

#### Vid misstänkt försändelse

- RÖR/FLYTTA INTE FÖRSÄNDELSEN MER ÄN NÖDVÄNDIGT
- Säkerställ att människor i närheten avlägsnar sig från paketets omedelbara närhet
- Larma polisen via SOS – 112
- Meddela den interna säkerhetsorganisationen
  - Kommunens säkerhetsenhet
  - Partiets säkerhetsansvarige
- Dokumentera
  - Tid
  - Hur försändelsen levererades
  - Vilka som har varit i kontakt med försändelsen

#### Vid misstänkt farligt ämne

I tillägg till ovan åtgärder:

- Om möjligt isolera/stäng/lås utrymmet där försändelsen finns
- Om du kontaminerats
  - Undvik att röra dig i lokalerna mer än absolut nödvändigt.
  - Lagg kontaminerade kläder i en hög på golvet
  - Skölj/tvätta/duscha exponerade delar – SANERA
- Om möjligt isolera/stäng in dig själv i ett avskilt utrymme, skilt från försändelsen för att;
  - Inte exponeras ytterligare av det misstänkta ämnet
  - Inte kontaminera fler personer eller utrymmen
- Varna din omgivning
- Invänta polis, ambulans och räddningstjänst



## Akut fas, hot & våld - Om det händer

Detta avsnitt handlar om när det som inte ska hända ändå händer. Nedan följer ett antal konkreta förslag på agerande och åtgärder som kan användas. När en hotfull eller våldsamt situation uppstår sker saker ofta snabbt och situationen blir lätt kaotisk. För att lättare kunna hantera en sådan situation är mental förberedelse viktig – *vad gör jag om det händer?*

### Om du utsätts för hot på plats

#### **Larma när så är möjligt, på det sätt som är möjligt**

- SOS 112
- Arbetskamrater eller andra i din närhet
- Överfallslarm – fasta larm eller sådant som du bär på dig

#### **Försök vara konfliktreducerande genom att;**

- Uppträda lugnt och sakligt
- Försöka skapa avstånd
- Visa vederbörande att du lyssnar
- Inte avbryta personen
- Undvika hastiga rörelser och uttryck som kan uppfattas provocerande

**Dokumentera** (om möjligt genom att filma, spela in ljud, fota eller i text)

### Om du utsätts för våld

#### **Larma när så är möjligt, på det sätt som är möjligt.**

- SOS 112
- Arbetskamrater eller andra i din närhet
- Överfallslarm – fasta larm eller sådant som du bär på dig

#### **Fly – Försök ta dig från platsen**

Strävan bör i första hand vara att *skapa distans* mellan dig och gärningspersonen snarare än några andra åtgärder.

#### **Sök skydd – Lås in dig/Göm dig**

Om du inte kan ta dig från platsen kan det vara så att du tvingas ta skydd på ett eller annat sätt – lås in dig eller försök barrikadera dörren med möbler och annat tillgängligt för att skapa tid.

#### **Försvara dig.**

Om du är utsatt för ett angrepp är du i din fulla rätt att försvara dig och *det kan i värsta fall vara enda utvägen.*

Rätten till nödvärn återfinns i Brottbalkens 24 kapitel §1.

”... Rätt till nödvärn föreligger mot

1. ett påbörjat eller överhängande brottsligt angrepp på person eller egendom,
2. den som med våld eller hot om våld eller på annat sätt hindrar att egendom återtas på bar gärning,
3. den som olovligen trängt in i eller försöker tränga in i rum, hus, gård eller fartyg, eller
4. den som vägrar att lämna en bostad efter tillsägelse. *Lag (1994:458).*”

Värt att notera i sammanhanget är att den som kommer till den utsattes hjälp kan ta över den utsattes nödvärnsrätt (Brottsbalken 24 kapitel 5§).

### Vid hot/påverkan via post, e-post, sms, sociala medier eller liknande

- Dokumentera det inträffade via skärmdump, klippverktyg eller genom att fotografera/filma.
- Vid hot som framförs över telefon – spela in samtalet och/eller sätt på högtalarfunktion och låt om möjligt någon bevittna/spela in samtalet.
- Vid postförsändelse – spara både försändelse och emballage och rör det så lite som möjligt i syfte att öka chanserna för att kunna finna spår.
- *Beakta att meddelanden som spelats in på röstbrevlåda normalt raderas efter en viss tid* efter att dom lyssnats av första gången, detta är viktigt att uppge för polisen vid en eventuell anmälan för att Polismyndigheten ska hinna begära ut materialet innan det raderas. Spela in röstmeddelandet exempelvis med hjälp av en annan telefon.
- Vid upprepade kontaktförsök eller inkomna meddelanden dokumentera datum och tid

### Åtgärder vid bombhot och liknande händelser

#### **VID BEHOV – UTRYM OMGÅENDE!**

#### **Säkerställ att;**

- Kontakt med relevanta befattningshavare tas
  - Ordföranden i nämnden eller styrelsen (motsvarande)
  - Partiets säkerhetsfunktion
  - Kommunens säkerhetsenhet
- Personal i byggnaden/objektet utryms
- Personal/besökare inte kan komma in ovetandes om situationen
- Om en misstänkt bomb skulle lokaliseras – **rör den inte!**

#### **Larma SOS – 112**

Övriga kontaktvägar till polisen – Polisens Kontaktcenter – PKC – 114 14

Säkerhetsansvarig respektive parti \_\_\_\_\_

Sök Säkerhetsenheten via kundtjänst.

### **På kort sikt, hot & våld - Åtgärder efter ett angrepp**

- Om polis är larmad – ordna om möjligt någon som möter upp.
- Om någon är skadad – ge första hjälpen utifrån förmåga och kunskap – *att göra något är bättre än inget.*
- Ta hand om drabbade – lämna inte en chockad eller skadad person ensam om det inte är absolut nödvändigt.
- Finns det en kvarstående (akut) hotbild? Vid behov – vidta åtgärder.
- Dokumentera händelsen med text och foto/film, ju mer detaljerat desto bättre.
  - Vad har hänt? Tid & Plats
  - Vem har gjort vad?
  - Omfattning av skador på person och/eller egendom?
  - Kontaktuppgifter till vittnen?
- Om polisen inte larmades vid händelsen – fatta beslut om kontakt med polisen.
- Underrätta aktuella befattningshavare om händelsen;
  - Ordföranden i nämnden eller styrelsen (motsvarande)
  - Partiets säkerhetsfunktion
  - Kommunens säkerhetsenhet
- Påbörja kamratstöd, planera för krishantering/psykosocialt omhändertagande och krisstöd (se nedan).
- Planera mediahanteringen och kommunikation – vem uttalar sig och om vad?

## På lång sikt, hot & våld - Efter en händelse

I tillägg till kortsiktiga åtgärder som anges i föregående avsnitt så finns det ett behov av att på ett strukturerat sätt hantera händelsen även efter den akuta fasen.

Åtgärder på kort sikt kan innefatta såväl psykosocialt omhändertagande som konkreta skyddsåtgärder. En av åtgärderna som behöver vidtas på kort sikt är en bedömning om det finns en kvarstående hotbild och om risker som denna i såfall består av. Detta görs lämpligen i samband med en händelseanalys där frågor som *vad som hände, hur det kunde hända* och om möjligt *varför det hände* behandlas. Händelseanalysen bör dokumenteras.

Åtgärder på lång sikt kan till exempel vara åtgärder för att reducera risker som identifierats i samband med händelseanalysen. Dessa åtgärder bör tidssättas för att säkerställa att dessa kommer till stånd.

## Psykosocialt omhändertagande

För den som utsätts för framför allt våld men även hot och trakasserier är situationen ofta mycket påfrestande och kan finnas kvar hos individen under lång tid. Hur snabbt och hur väl en person återhämtar sig från sådan händelse beror delvis på hur det psykosociala omhändertagandet fungerar.

Att den som utsätts ges möjlighet att återhämta sig från händelsen och under anpassade former återgå till en så normal tillvaro som möjligt är mycket viktigt, dels som individ och familjemedlem, dels för att kunna fortsätta fungera som förtroendevald.

Psykosocialt stöd kan generellt delas in i flera steg;

1. Kamratstöd – i omedelbar anslutning till händelsen.
2. Omhändertagande på kort sikt – timmar -> dagar efter händelsen.
3. Omhändertagande på lång sikt – dagar -> veckor/månader efter händelsen.

### Kamratstöd

Kamratstödet handlar i mångt och mycket om att inte lämna den drabbade ensam. Skapa förutsättningar för så kallad "spontan återhämtning" genom att hjälpa till med enkla praktiska saker, så som filt, värme/vila, vätska och dylikt.

Försök om möjligt skapa en lugn och trygg miljö för den drabbade, utan störande moment så som telefoner och liknande. Alla och envar som drabbas av en händelse som chockar kommer att ha olika sätt och behov för att hantera upplevelsen. En del drabbade vill prata, antingen om det som inträffat eller om något helt annat, medan andra inte vill prata alls. Det viktigaste i kamrathjälpen är att finnas där för individen.

Det är sällan önskvärt att skicka hem en drabbad till en tom bostad, om inte den drabbade själv uttryckligen vill detta.

### Omhändertagande på kort och lång sikt

Dessa steg har som syfte att möjliggöra återgången till normala stressnivåer och att kunna fungera i vardagslivet igen, denna typ av åtgärder minskar också riskerna för PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder).

Vilken typ, i vilken omfattning och under hur lång tid som stödåtgärder behövs kommer att vara olika för varje individ. Det enskilt viktigaste i omhändertagandet på kort och lång sikt är att den drabbade erbjuds hjälp och inte utlämnas åt att bearbeta upplevelsen helt själv.

En typisk situation där stöd på lång sikt kan komma i fråga är om händelsen leder till rättegång. Många upplever rättegångssituationen som obehaglig och påfrestande och då kan situationen vara lättare att hantera om någon kan följa med som stöd.

Som förtroendevald är du i dagsläget hänvisad till intern krisstöd/hantering genom partiets försorg eller krisstöd/hantering via hälsocentral och därifrån vidare remiss till specialistvård.

**Bra att känna till**

Mer information finns på Vårdguiden 1177:

[Att hamna i kris - 1177 Vårdguiden](#)

[Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD - 1177 Vårdguiden](#)

## Källor

- Arbetsmiljöverket – *Våld och hot i arbetsmiljön* - [Arbetskyddsstyrelsens Författningssamling AFS 1993:2](#)
- Arbetsmiljöverket – [Hot och våld](#) (Online 2023-12-28)
- Brottsförebyggande rådet (BRÅ) – [Hot och påverkan mot samhället - Brottsförebyggande rådet \(bra.se\)](#)
- Brottsförebyggande rådet (BRÅ) – PTU rapport 2023:14 – [Politikernas trygghetsundersökning 2023 \(bra.se\)](#)
- Enköpings Kommun – [Hot, våld och trakasserier mot förtroendevalda](#)
- Jönköpings Kommun – [Policy för hot och våld mot förtroendevalda och anställda i Jönköpings kommun](#) (2007)
- Karlskoga Kommun – [Riktlinjer för hot och våld mot förtroendevalda i samband med offentliga sammanträden.](#)
- Mullsjö Kommun – [Riktlinjer för åtgärder vid våld eller hot om våld](#)
- MSB – Informationssäkerhet – [Säkra dina lösenord \(msb.se\)](#) (Online 2024-01-16)
- Polismyndigheten - [Efter polisanmälan | Polismyndigheten \(polisen.se\)](#) (Online 2024-01-03)
- Samverkan mot brott - Grannsamverkan [Samverkan mot brott – Grannsamverkan | Grannsamverkan](#) (Online 2024-01-18)
- Sveriges kommuner och landsting (SKL) [Hot, hat, våld mot förtroendevalda | SKR](#)
- Sveriges kommuner och landsting (SKL) – *Hot och våld mot förtroendevalda* [Elektronisk resurs] inspirationsskrift för förtroendevalda (5), Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Sveriges kommuner och Regioner (SKR) – [Otillåten påverkan | SKR](#) (Online 2023-12-29)
- Sveriges kommuner och Regioner (SKR) – [Att förebygga och agera vid otillåten påverkan](#) (Online 2023-12-29)
- Sveriges kommuner och Regioner (SKR) – [Hitta evenemang - Förtroendevalda](#) (Online 2023-12-28)
- Säkerhetspolisen – [Personlig säkerhet](#) (2021)
- Tjörns Kommun – [Vem gör vad - Hot mot förtroendevalda \(tjorn.se\)](#) (2019)
- Vetlanda Kommun – [Riktlinjer vid hot och våld mot anställda och politiker i Vetlanda kommun](#) (2018)
- Österåkers Kommun – [Riktlinjer vid hot, våld och trakasserier mot förtroendevalda i Österåkers kommun.](#) (2014)

Beslutsärende: E-petition  
#296413 - Träffpunkterna

9

24ON175



## Missiv

2024-05-03

Diarienummer: 24ON175

**Handläggare:**

Göran Herdin  
026-17 80 00  
goran.herdin@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnd

## Yttrande på remiss – E-petition #296413 – Träffpunkterna

### Förslag till beslut

Att anse remissen besvarad i och med detta yttrande.

### Bakgrund

Omvårdnadsnämnden har fått E-petition #296413 – Träffpunkterna, för besvarande.

Förslagsställaren beskriver sitt förslag enligt följande:

”Slå ihop båda Träffpunkterna” i det nya biblioteket! Där finns det rum för många aktiviteter, café och scen! Kostnader för två lokaler på stan försvinner. Låt de två anställda ansvariga jobba tillsammans på Träffpunkt Biblioteket”

### Yttrande

Frågeställarens förslag är helt i linje med ett förslag från verksamheten som hanterats inom Valfärd Gävle.

Valfärd Gävle har under april 2024 fört dialog med den chef vid Livsmiljö Gävle som ansvarar för den kommande verksamheten i Agnes kulturhus. Kontakt togs för att se möjligheten för Valfärd Gävle att få tillgång till lokaler i Agnes kulturhus för nyttjande som träffpunkt för seniorer. Livsmiljö Gävle meddelar dock att inga tillgängliga lokaler finns i Agnes kulturhus för detta. Lokalerna där är redan uppbokade för andra

verksamheter. Däremot finns möjlighet att vissa enskilda arrangemang från träffpunkterna kan genomföras på plats i lokaler i Agnes kulturhus.

Utifrån de svar som Livsmiljö givit bedömer Omvårdnadsnämnden att det i nuläget inte är möjligt att gå vidare med frågeställarens förslag om lokalisering av träffpunkter till Agnes kulturhus.

*Magnus Höjjer*

Sektorchef

Sektor Valfärd

---

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig över remiss på e-petition gällande "Träffpunkterna".

Ärendet hanteras av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 19 juni. Göran Herdin, t f kontorschef har varit ansvariga handläggare i ärendet.



## Missiv

Ärende Dnr 24KS199  
Dok/Handl id 24KS199-3  
2024-04-17

[kommunstyrelsen@gavle.se](mailto:kommunstyrelsen@gavle.se)

**Till** Omvårdnadsnämnden

**Ärende** E-petition #296413 - Träffpunkterna

**Vårt dnr** **24KS199**

Översänder e-petition för beslut i Omvårdnadsnämnden som bedömer om samråd med Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden ska ske.

**Handlingar** E-petition (innehåller kontaktuppgifter, Delegationsbeslut)

**Svarsdatum** Senast den **16 augusti 2024**

### Upplysningar

I samband med att beslut ska fattas med anledning av förslaget bör förslagsställaren underrättas om vid vilket sammanträde förslaget kommer att behandlas.

När beslut har fattats kontaktar respektive nämnd förslagsställaren och meddelar beslutet samt skickar ett protokollsutdrag till Kommunstyrelsens registrator [kommunstyrelsen@gavle.se](mailto:kommunstyrelsen@gavle.se) med hänvisning till **24KS199**. Beslutet anmäls sedan till Kommunfullmäktige för kännedom.

Vid frågor kan ni kontakta:

Anders Selander  
Kommunsekreterare  
026-17 98 30  
[anders.selander@gavle.se](mailto:anders.selander@gavle.se)

Med vänlig hälsning

Registrator  
Styrning och stöd  
Informationsförvaltningsenheten

Ärendenummer: #296413 | Datum: 2024-02-07 12:20

## ✓1. Personuppgifter

### Namn på webben

Om du inte vill att ditt riktiga namn ska publiceras tillsammans med ditt e-förslag på Gävle kommuns hemsida kan du ange ett valfritt namn/alias här.

### Namn på webben

MG

## ✓2. Förslag

### Rubrik

Ange vilken rubrik som ska sättas på ditt förslag.

### Rubrik

Träffpunkterna

## Beskrivning

Beskriv kortfattat och motivera varför just ditt förslag skulle vara bra för Gävle kommun.

Sid 67(195)

Hej!

Slå ihop båda Träffpunkterna i det nya biblioteket! Där finns det rum för många aktiviteter, café och scen!

Kostnader för två lokaler på stan försvinner.

Låt de två anställda ansvariga jobba tillsammans på Träffpunkt Biblioteket ,

## Vill du presentera ditt förslag?

När röstningen är avslutad blir du eventuellt inbjuden till mötet där ditt ärende tas upp. Under mötet har du möjlighet att muntligt lämna synpunkter när det beredda förslaget tas upp för beslut. Din presentation begränsas till tre minuter.

Mötet hålls i regel under den fjärde veckan i månaden. Exakt datum och tid framgår i en eventuell inbjudan.

Ja

Beslutsärende: Förenklat  
beslutsfattande för vissa  
insatser enligt  
socialtjänstlagen

10

24ON72



## Tjänsteskrivelse

2024-06-03

Diarienummer: 24ON72

**Handläggare:**

Elin Fridell  
026-421 32 20  
elin.fridell@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Förenklat beslutsfattande för vissa insatser enligt socialtjänstlagen

#### Förslag till beslut

Att uppdra till sektor Velfärd att tillsammans med sektor Styrning och Stöd planera för en övergång där kundtjänst hanterar förenklat beslutsfattande för vissa insatser enligt socialtjänstlagen,

Att justera ålderskriterierna, som idag är 65 år till 75 år, samt

Att sektor Velfärd i samråd med sektor Styrning och stöd, tar fram förslag till nödvändiga justeringar av besluts- och delegationsförteckningen.

#### Sammanfattning av ärendet

2018 infördes ett tillägg i SoL (Socialtjänsten) rörande att socialnämnden erhöll befogenhet att erbjuda hemtjänstinsatser till äldre personer utan någon föregående behovsprövning. Bestämmelsen i 4 kap. 2 a § gäller för hemtjänstinsatser och är frivillig för kommunerna att tillämpa.

Omvårdnadsnämnden i Gävle kommun beslutade i november 2018, dnr 18ON283, att fr o m 1 maj 2019 införa förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre gällande insatserna städ, tvätt, inköp, matdistribution, trygghetstelefon samt avlösning i hemmet enligt socialtjänstlagen.

Statistiken visar att förenklat beslutsfattande har haft ett svagt genomslag i Gävle kommun och omkring 2-3% av aktuella kunder har ansökt om bistånd i denna form.

Vidare visar statistiken att ca 60% av de kunder som erhållit bistånd enligt SoL 4 kap. 2 a § har varit över 80 år.

Under våren 2024 har en kartläggning gällande förenklat beslutsfattande genomförts samt presenterats för Omvårdnadsnämnden, (dnr 24ON72). Vidare har tjänstemän från biståndsenheten SoL samt från kundtjänst haft avstämning med varandra där man varit överens om att det vore möjligt att flytta över arbetsuppgifterna kring förenklat beslutsfattande till kundtjänst samt att en sådan förändring skulle spara resurser från biståndsenheten SoL. För att detta skall vara möjligt krävs dock att delegationsordningen ses över och justeras, vilket behöver ske i dialog mellan Omvårdnadsnämnden och ansvarig chef på kundtjänst.

Ytterligare ett förslag är att höja ålderskriterierna som idag är 65 år till 75 år. Detta då Gävle kommun redan idag erbjuder enklare praktisk hjälp utan bistånd via Gävle kommuns fixarteam, till bland annat äldre personer över 75 år.

## Bakgrund

2018 infördes ett tillägg i SoL (Socialtjänstlagen) rörande att socialnämnden erhöll befogenhet att erbjuda hemtjänstinsatser till äldre personer utan någon föregående behovsprövning. Bestämmelsen i 4 kap. 2 a § gäller för hemtjänstinsatser och är frivillig för kommunerna att tillämpa.

Inom begreppet *hemtjänst* kan såväl personlig omvårdnad som service ingå. Det kan vara ledsagning eller andra insatser som behövs för att bryta isolering eller insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet. Vidare kan det även vara insatsen trygghetslarm/trygghetstelefon. Av tillägget framgår att samtalsstöd och rådgivning kan erbjudas med stöd av 4 kap. 2 a § SoL. Det är upp till kommunerna själva att avgöra vilka typer av hemtjänstinsatser, och i vilken omfattning dessa ska erbjudas äldre personer enligt den nya bestämmelsen. Korttidsplatser omfattas dock inte av bestämmelsen.

Enligt lagstiftaren ligger det inom kommunernas befogenheter att i sina riktlinjer för handläggning närmare precisera vilken ålder som kan anses vara vägledande vid handläggningen av olika typer av ärenden om ansökningar om hjälp och stöd till äldre. Med den nya bestämmelsen görs ingen föregående behovsprövning. Det kommunen har att förhålla sig till är att den som ansöker om en sådan hemtjänstinsats uppfyller de kriterier som kommunen själva har fastställt i sina *riktlinjer*.

Syftet med befogenheten om förenklat beslutfattande för äldre är att förstärka inslagen av förebyggande insatser genom att generella hemtjänstinsatser tillgängliggörs i ett tidigt skede, vilket lagstiftaren bedömer också kan minska eller skjuta upp behovet av mer omfattande äldreomsorg.

Förenklat beslutfattande enligt 4 kap. 2 a § kräver i jämförelse med 4 kap. 1 § en högre arbetsinsats samt ett större ansvar av utföraren. Detta då det är utföraren som skall genomföra en kartläggning av livssituation, kontaktuppgifter, hälsa och behov för att kunna verkställa beslutet. Så snart kunden har behov av insatser som inte omfattas av förenklat beslutfattande, ska en traditionell handläggning göras av en biståndshandläggare.

#### *Införandet av förenklat beslutfattande i Gävle kommun*

Omvårdnadsnämnden i Gävle kommun beslutade i november 2018 att införa förenklat beslutfattande om hemtjänst för äldre med början 1 maj 2019 gällande insatserna städ, tvätt, inköp, matdistribution, trygghetstelefon samt avlösning i hemmet enligt socialtjänstlagen. Enligt följande kriterier för den enskilde:

- är över 65 år och folkbokförd i Gävle kommun,
- själv kan ansöka om en eller flera av de insatser som omfattas av förenklat beslutfattande,
- inte behöver andra insatser om insatser inom hjälp i hemmet
- själv kan vara delaktig i utformningen av sin genomförandeplan,

samt:

- att ge sektorn mandat att kunna utöka insatser som omfattas av förenklat beslutfattande när så bedöms lämpligt.

## **Utredning**

Nedan följer en sammanställning av statistik, omvärldsbevakning samt slutsats och vidare rekommendationer.

### *Statistik*

Nedan tabell visar fördelningen av brukare (antal samt procent) som erhållit beslut enligt SoL. 4 kap. 1,2a§§ i Gävle kommun under tidsperioden 2020–2023.

Typ av beslut	2020		2021		2022		2023	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%

4 kap. 1§	4169	97,02 %	4298	96,89%	4124	97,84%	4298	97,77%
4 kap. 2 a§	128	2,98%	138	3,11%	91	2,16%	98	2,23%
Totalt	4297		4436		4215		4396	

Nedan tabell visar hur stor andel av de kunder som har erhållit beslut enligt SoL 4 kap. 2 a § som har varit över 80 år.

Kunder över 80 år	2020		2021		2022		2023	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
4 kap. 2 a§	77	60,16%	87	63,04%	59	64,84%	57	58,16%

### *Omvärldsbevakning*

En omvärldsbevakning har genomförts hos några av kommunerna i jämförelsenätverket R9. De kommuner som har granskats är: Linköping, Norrköping, Eskilstuna, Västerås, Uppsala och Jönköping. Det framkommer att två av dem, Linköping samt Jönköping, erbjuder förenklat beslutsfattande. Linköping har nyligen beslutat att höja ålderskriteriet från 75 år till 80 år, medan Jönköping liksom Gävle har 65 år. Kommunerna Norrköping, Eskilstuna, Västerås samt Uppsala erbjuder inte förenklad biståndshandläggning utan hänvisar i stället till sin "fixarservice" som ett alternativ till att få visst stöd och hjälp utan beviljat bistånd.

### *Utvärdering*

Det har från lagstiftaren framförts att förenklat beslutsfattande enligt SoL 4 kap. 2 a § skall utvärderas, men det har ännu inte publicerats någon sådan rapport. I dagsläget är det därför svårt att dra lärdomar och slutsatser utifrån ett nationellt perspektiv. Det har inte heller genomförts någon mer djupgående analys kring utfallet av förenklat beslutsfattande lokalt i Gävle kommun sedan dess införande 2019. Utifrån att det inom sektor Valfärd pågår ett arbete kring införandet av den nya socialtjänstlagen som kommer 2025 och som lägger stor vikt vid förebyggande arbete, så kan det vara en god idé att en sådan utvärdering samordnas tillsammans med projektledningen för detta.

### *Överflytt till kundtjänst*

Under våren 2024 har verksamheterna biståndsenheten SoL och kundtjänst haft avstämning med varandra där man har varit överens om att det vore möjligt att flytta över arbetsuppgifterna kring förenklat beslutsfattande till kundtjänstens medarbetare.



Denna förändring skulle kunna spara resurser från biståndshandläggarna som i stället kan läggas på de ärenden som föregås av behovsprövningar.

För att detta skall vara möjligt krävs dock att delegationsordningen ses över och justeras, vilket behöver ske i dialog mellan Omvårdnadsnämnden och ansvarig chef på kundtjänst.

#### *Slutsats samt vidare rekommendationer*

Gävle kommuns kundtjänst bör ta över ansvaret att registrera beslut enligt SoL 4.kap 2 a § i stället för biståndsenheten SoL som idag handlägger dessa ärenden. Denna organisatoriska förändring skulle dels vara mer kostnadseffektiv, dels positiv för våra medborgare som skulle få sitt förenklade biståndsbeslut direkt vid första kontakten med kundtjänst. Förändring bedöms kunna göras även om förenklad biståndshandläggning ännu inte har utvärderats mer djupgående då förändringen främst är organisatorisk.

För att möjliggöra detta behövs det tas fram förslag till nödvändiga justeringar av besluts- och delegationsförteckningen vilket tjänstemannaorganisationerna inom sektor Valfärd och sektor Styrning och stöd föreslås samordna tillsammans.

Lagstiftaren har framfört att förenklat beslutsfattande enligt SoL 4 kap. 2 a § skall utvärderas, men det har ännu inte publicerats någon sådan rapport. Det är därför svårt att dra lärdomar och slutsatser utifrån ett nationellt perspektiv. Förenklat beslutsfattande har heller inte utvärderats lokalt i Gävle Kommun sedan dess införande 2019. Utifrån att det inom sektor Valfärd pågår ett arbete kring införandet av den nya socialtjänstlagen som kommer 2025 och som lägger stor vikt vid förebyggande arbete, så kan det vara en god idé att en sådan utvärdering samordnas tillsammans med projektledningen för detta.

Av den omvärldsbevakning som gjorts har det framgått att två av de sex kommuner som granskats likt Gävle har förenklat biståndshandläggande. Övriga fyra kommuner erbjuder inte förenklat bistånd utan hänvisar till olika slags "fixarservice" som ett alternativ till att få visst stöd utan biståndsbeslut. Av de två kommuner som erbjuder förenklat biståndsbeslut så har Linköping nyligen höjt sitt ålderskriterium från 75 till 80 år medan Jönköping har 65 år. Gävle sticker ut och erbjuder både möjligheten att ansöka om insatser genom förenklad biståndshandläggning och fixarservice.

Gävle kommuns fixarservice vänder sig till den som är 75+ (eller yngre med funktionshinder som omfattas av LSS och bor i eget hem) och erbjuder extra hjälp med små praktiska saker, dvs förebyggande arbete i samma anda som förenklad biståndshandläggning vars syfte är att vara förebyggande. Vidare är det i mångt och mycket samma målgrupp och det förefaller sig av den anledningen naturligt att det är samma ålderskriterier.

Linköpings kommun har nyligen höjt ålderskriteriet för förenklad biståndshandläggning från 75 till 80 år, vilket även Gävle kommun skulle kunna göra. Statistiken visar att omkring 60% av de kunder som erhållit förenklat bistånd i Gävle kommun har varit 80 år eller äldre, vilket är en indikator att det är någonstans däromkring ålderskriteriet bör ligga, snarare än 65 år som det är idag. Det finns dock vissa risker i att höja ålderskriteriet för högt eftersom det förebyggande arbetet, riskerar att få mindre effekt. Förslaget är därför att höja ålderskriteriet från 65 år till 75 år, så att det är samma ålderskriterium som till Gävle kommuns fixarservice.

En rekommendation är därutöver att i kommande utvärdering även kartlägga hur förenklad biståndshandläggning skulle kunna få större genomslag hos de kunder som ansöker om insatser och som uppfyller kriterierna.

*Magnus Höjjer*

Sektorchef

Välfärd Gävle

Beslutsärende: Förslag till  
hantering av framtida  
fördelning mellan boenden i  
egenregi och externa utförare

11

23ON518



## Missiv

2024-05-31

Diarienummer: 23ON518

**Handläggare:**

Magnus Höijer  
026-17 80 00  
magnus.hojjer@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Utredning gällande framtida fördelning mellan boenden i egen regi och externa utförare

#### Förslag till beslut

Att ta emot föreliggande rapport gällande "Utredning gällande framtida fördelning mellan boenden i egen regi och externa utförare" och att utredningsuppdraget till Valfärd Gävles sektorledning i enlighet med nämndens beslut 2023-05-25, § 89, dnr 23ON144 är att betrakta som genomfört.

#### Sammanfattning av ärendet

Omvårdnadsnämnden beslutade 2023-05-25, § 89 dnr 23ON144, i anslutning till behandlingen av delårsrapport delår 1 år 2023 för Omvårdnadsnämnden, följande: "Att ge Valfärd Gävles sektorledning i uppdrag att utreda och ge förslag till hantering av framtida fördelning mellan boenden i egenregi och privata utförare, t ex genom förslag till en konkurrensutsättningsplan eller motsvarande".

Med utgångspunkt från Omvårdnadsnämndens beslut har sektorchefen för Valfärd Gävle upprättat direktiv för ett utredningsuppdrag, vilket mynnat ut i föreliggande rapport. Rapporten beskriver följande delar:

- Nuläge.
- Kommunjämförelse.
- Kostnadsjämförelse mellan externa utförare och boenden i egen regi.
- Slutsatser och förslag till hantering.

Sektor Välfärd överlämnar rapporten till Omvårdnadsnämnden för eventuella framtida ställningstaganden.

*Magnus Höjer*

Sektorchef

Sektor Välfärd



# Vård- och omsorgsboende, framtida fördelning mellan egen regi och externa utförare

Sektor Valfärd

Ulf Häggberg

2024-04-05

Diarienummer: 23ON518

## Förord

Upphandlingscontroller Ulf Häggberg har varit handläggare av ärendet. Följande personer i Valfärd Gävle har varit referenspersoner under arbetet med uppdraget: John Larsson, avtalssamordnare, Anna Åkerbris, boendeplanerare och Carina Wohlmer, verksamhetschef vid Myndighetskontoret. Kostnadsjämförelsen mellan boenden i extern regi och boenden i egen regi har gjorts tillsammans med ekonomichef Emma Edorsson och controller Jenny Andersson vid Valfärd Gävle.

*Ulf Häggberg*

Upphandlingscontroller

Sektor Valfärd

## Innehållsförteckning

Förord.....	2
Sammanfattning .....	4
Bakgrund.....	5
Uppdrag från Omvårdnadsnämnd .....	5
Direktiv från sektorchef .....	5
Genomförande av uppdrag .....	5
Nuläge.....	6
Entreprenadavtal.....	6
Ramavtal för köp av platser .....	7
Antal lägenheter, externa utförare resp. egen regi .....	7
Boendeplan.....	8
Kommunjämförelse .....	8
Inledning .....	8
Fördelning mellan egen regi och externa utförare .....	9
Upphandlingsformer.....	9
Hur det fungerar att möta behoven .....	10
Indikationer på kvalitet, resultat m m .....	10
Strategiska beslut kring fördelningen mellan egen regi och externa utförare .....	10
Kostnadsjämförelse mellan externa utförare och egen regi, Valfärd Gävle .....	10
Slutsatser och förslag till hantering .....	11
Inledning .....	11
Entreprenadavtal.....	11
Ramavtal för köp av platser .....	12
Nya/förändrade behov .....	12
Sammanfattande slutsatser .....	13



## Sammanfattning

Omvårdnadsnämnden beslutade 2023-05-25, § 89, att ge Valfärd Gävles sektorledning i uppdrag att utreda och ge förslag till hantering av framtida fördelning mellan boenden i egenregi och privata utförare, till exempel genom förslag till en konkurrensutsättningsplan eller motsvarande. Sektorchefen för Valfärd Gävle har, med utgångspunkt från Omvårdnadsnämndens beslut, upprättat direktiv för uppdraget.

Utredningen har huvudrubriker för nuläge, kommunjämförelse, kostnadsjämförelse mellan externa utförare och boenden i egen regi, samt slutsatser och förslag till hantering.

Förslaget till hantering av framtida fördelning mellan boenden i egen regi och externa utförare utgår från ett tydliggörande av tre samverkande delar: entreprenadavtal, ramavtal för köp av platser, samt nya/förändrade behov.

Beslut om fortsatt hantering av aktuella entreprenadavtal och ramavtal för köp av platser behöver tas av Omvårdnadsnämnden innan gällande avtal med externa utförare löper ut. Dessa ställningstaganden påverkar den totala fördelningen mellan boenden i egen resp. extern regi.

För hanteringen av nya/förändrade behov föreslås att Valfärd Gävle tar fram ett underlag för kompletterande beslut av Omvårdnadsnämnden senare under våren då den årliga reviderade boendepånen som fastställts i februari visat behov av nya boenden i planeringsperspektivet 5–7 år. I detta beslut kan fördelning göras av planerade objekt/boenden mellan externa utförare och egen regi (med lämplig fördelningsnyckel, till exempel i antal boenden eller med procentfördelning).

Med en sådan hantering får man en god grund för, och underlättar, det långsiktiga planeringsarbetet för både kommunen och för externa leverantörer, samt samarbetet mellan parterna. Sådana ställningstaganden och beslut är särskilt viktiga vid de år och tidpunkter där man ser större förändringar av behovsbilden med det tidsperspektiv som är nödvändigt vid planering av nya vård- och omsorgsboenden.

## Bakgrund

### Uppdrag från Omvårdnadsnämnd

Omvårdnadsnämnden beslutade 2023-05-25, § 89, att ge Valfärd Gävles sektorledning i uppdrag att:

- Utredda och ge förslag till hantering av framtida fördelning mellan boenden i egenregi och privata utförare, t ex genom förslag till en konkurrensutsättningsplan eller motsvarande.

### Direktiv från sektorchef

Sektorchefen för Valfärd Gävle har, med utgångspunkt från Omvårdnadsnämndens beslut, upprättat direktiv för uppdraget, enligt följande:

- Nulägesbild: hur ser det ut idag?
- Vilka driftsformer finns och hur ser ersättningsmodell mm ut? Antal platser nu och behov framåt? Vilka avtal går ut och när?
- Hur ser det ut i andra kommuner som har flera driftsformer? Konstruktion av avtal? Finns strategiska beslut om fördelning? Hur ser dessa beslut ut?
- Möjliga vägar framåt för Gävle kommun (slutsatser)?
  - Hur kan vi strategiskt styra fördelningen? Konkurrensutsättningsplan? Andra beslut/dokument?
  - Bedömningar och analyser – behöver de göras på annat sätt?
  - Strukturerna i dag – vilka justeringar i befintliga avtalsformer skulle behöva göras?

### Genomförande av uppdrag

Uppdraget har genomförts i enlighet med Omvårdnadsnämndens beslut och sektorchefens direktiv.

Upplägget för utredning och rapport följer sektorchefens direktiv med huvudrubriker för nuläge, kommunjämförelse, samt slutsatser och förslag till hantering. Ett avsnitt har även lagts till för kostnadsjämförelse mellan privata utförare och egen regi, avseende Vård- och omsorgsboende i Gävle

## Nuläge

### Entreprenadavtal

Entreprenadavtal innebär att kommunen äger fastighet/lokaler och inventarier och köper drift av verksamheten av utföraren.

Välfärd Gävle har entreprenadavtal med två utförare inom verksamhetsområdet Vård- och omsorgsboende (VåBo):

- Vardaga-VåBo Sjätte Tvärgatan 26 (54 lägenheter)  
Gällande avtal har avtalstid 4+2+2 år fr o m 2017-10-01.  
Avtalet är omförhandlat för den sista optionsperioden fr o m 2023-10-01 t o m **slutdatum 2025-09-30** till att endast omfatta denna boendeenhet. Därefter upphör avtalet utan särskild uppsägning.  
Tidigare i avtalet ingående VåBo, Tallåsvägen 22, avvecklades 2023-08-31.

Vid omförhandlingen av avtalet har överenskommelse gjorts mellan parterna innebärande att Vardaga fr o m 2023-10-01 övertagit ansvaret som vårdgivare för verksamheten vid Sjätte Tvärgatan 26 och numera dokumenterar insatserna i eget verksamhetssystem (inte som tidigare i kommunens verksamhetssystem, Treserva). Ansvaret som vårdgivare innebär fullt ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser och krav på egen MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) Detta innebär att samma krav gäller inom dessa områden som för ramavtalen för köp av plats.

- Förenade Care-VåBo Vinddraget (64 lägenheter)  
Gällande avtal har avtalstid 4+2+2 år fr o m 2018-11-01.  
Avtalet är, efter omförhandling, förlängt med den sista optionsperioden fr o m 2024-11-01 till **slutdatum 2026-10-31** och upphör därefter utan särskild uppsägning.

Vid omförhandlingen av avtalet har liknande överenskommelse gjorts mellan parterna som för entreprenadavtalet med Vardaga. Detta innebär att Förenade Care fr o m 2024-11-01 övertar ansvaret som vårdgivare för verksamheten vid Vinddraget och ska dokumentera insatserna i eget verksamhetssystem.

## Ramavtal för köp av platser

Välfärd Gävle har aktuella ramavtal för köp av platser i Vård- och omsorgsboende med avtalstid 4+2+2 år fr o m 2019-06-01. Avtalen är i nuläget förlängda t o m 2025-05-31 och förlängs automatiskt t o m **slutdatum 2027-05-31** om inte annat beslut tas senast 2024-08-31.

Avtalade Vård- och omsorgsboenden:	Lgh
• Humana-S Centralgatan	88
• Attendo-Pukslagarvägen	54
• Attendo-Muréngatan	102
• Norlandia (Frösunda)-Sätraåsen	54
• Vardaga Opalen-Villa Vallonen	<u>54</u>
Summa, lägenheter	352

## Antal lägenheter, externa utförare resp. egen regi

Välfärd Gävle redovisar månadsstatistik för beläggningen i Vård- och omsorgsboende. Sammanställningen nedan visar tillgängliga lägenheter och beläggning, 29 feb. 2024, samt fördelning mellan externa utförare och egen regi. I några lägenheter finns parboende.

- Tillgängliga lägenheter, februari 2024  
 Externa utförare: 472\* (40 %)  
 Egen regi: 705 (60 %)  
 Totalt: 1 177 lägenheter

\*Inklusive 2 lägenheter som avser köp av enstaka platser i annan kommun

- Antal kunder, februari 2024  
 Externa utförare: 463 (40 %)  
 Egen regi: 686 (60 %)  
 Totalt: 1 149 kunder

Tomma lägenheter, februari 2024: 29 (varav 20 var tillgängliga)

## Boendeplan

Välfärd Gävles boendeplan är sektorns förslag på hur beståndet av särskilda boenden för äldre ska anpassas till behovet under aktuell planeringsperiod. Beskrivet bestånd omfattar både boenden i egen regi och boenden som drivs av externa utförare. Bedömningar om framtida behov görs dock utan koppling till i vilken regi verksamheten ska bedrivas. Dokumentet utgör också en del i kommunens övergripande budgetarbete samt planering för mark- och planberedskap.

Dokumentet omfattar planering utifrån nuvarande och uppskattat behov av särskilda boenden för äldre under aktuell planeringsperiod och uppdateras årligen. Aktuell boendeplan för beslut av Omvårdnadsnämnden i februari 2024 omfattar planeringsperioden 2024 - 2028 med utblick mot 2035.

I beslutsunderlaget för Omvårdnadsnämndens årliga beslut rörande boendeplanen finns följande att-satser (med angivna nu aktuella årtal):

- Att anta framlagt förslag till boendeplan för särskilt boende för äldre 2024 – 2028 med utblick mot 2035 utifrån nämndens ansvarsområde,*
- Att hemställa att kommunstyrelsen beslutar vidta erforderliga plan- och genomförandeåtgärder så att beståndet av särskilda boenden kan anpassas enligt den fastställda boendeplanen, samt*
- Att hemställa att nödvändiga investerings- och driftskostnader förknippade med anpassningen av beståndet av särskilda boenden enligt den fastställda boendeplanen beaktas i kommunens års- och långtidsbudgetar.*

## Kommunjämförelse

### Inledning

En förfrågan har skickats ut till följande kommuner:

Norrköping, Jönköping, Linköping, Västerås, Södertälje, Uppsala, Eskilstuna, Örebro, Umeå.

Svar har inkommit från alla kommuner.

Frågeställningar:

- Hur är fördelningen mellan egen regi och externa utförare när det gäller antalet platser totalt för kommunen?
- Vilka upphandlings-, drifts- och avtalsformer har ni (upphandling enligt LOU, valfrihetssystem enligt LOV, entreprenadavtal, köp av plats-/ramavtal, direktupphandling/köp utanför ramavtal, samarbetsformer egen och extern regi, annat)? (Bifoga gärna exempel på upphandlingsunderlag och/eller avtal).
- Hur fungerar det att möta aktuella behov inom området i egen resp. extern regi? För och nackdelar? Har ni planer på förändringar?
- Har ni indikatorer på kvalitet, avvikelser, resultat o dyl för egen regi resp. externa utförare? I så fall vilka indikatorer och vilka slutsatser drar ni av dessa?
- Finns det strategiska beslut kring fördelningen mellan egen regi och externa utförare? Hur är i så fall beslut formulerade och ev. styrdokument utformade (procentuell fördelning, inriktningsbeslut, annat)?

Under följande underrubriker sammanfattas svaren från tillfrågade kommuner.

Svar för Gävle kommun, Valfärd Gävle (benämnt Gävle) nämns i relevanta fall för den direkta jämförelsen.

### **Fördelning mellan egen regi och externa utförare**

Endast Linköping (60 %), Västerås (49 %) och Uppsala (45 %) har en större omfattning av externa utförare.

Övriga kommuner har 80–100 % av berörda boenden i egen regi.

Gävle har 40 % av berörda boenden i extern regi.

### **Upphandlingsformer**

Alla kommuner tillämpar LOU vid upphandling; förutom Uppsala som främst använder LOV, men har ett boende upphandlat enligt LOU.

Gävle tillämpar LOU, genom köp av plats-/ramavtal och entreprenadavtal.

## Hur det fungerar att möta behoven

Alla kommuner upplever att det fungerar övervägande bra och ingen kommun har aktuella planer på förändringar.

## Indikationer på kvalitet, resultat m m

Alla kommuner har någon form av avtalsuppföljning och nyckeltal/indikatorer. Gävle har systematisk årlig avtalsuppföljning, samt avtalsuppföljning på "förekommen anledning", till exempel vid signaler om avtalsbrott eller brister i kvaliteten.

## Strategiska beslut kring fördelningen mellan egen regi och externa utförare

Endast Linköping har uttalad/utformad konkurrensutsättningsplan, innebärande:

- Oförändrat under mandatperioden för befintliga boenden
- Vid nybyggnation: varannan privat och varannan egenregi.

Vanliga principer i övriga kommuner vid fördelning:

- målsättning 50/50,
- inga förändringar under mandatperioden,
- varannan i extern regi.

## Kostnadsjämförelse mellan externa utförare och egen regi, Valfärd Gävle

En kostnadsjämförelse har genomförts för vård- och omsorgsboenden i Gävle, utifrån redovisade kostnader för 2023. Med denna utgångspunkt har beräkning gjorts för resp. boendeenhet av genomsnittskostnad per kund och månad.

Aktuella dygnspriser för boenden med ramavtal för köp av platser förutsätts innehålla alla kostnader för verksamheten enligt avtalade krav, inkl. fördelade kostnader i leverantörens organisation. För att få största möjliga jämförbarhet har tillägg gjorts för del av gemensamma, eller inte på verksamheten direktbokförda, kostnader för boenden i egen regi och boenden med entreprenadavtal.

En analys har gjorts av kostnader i Valfärd Gävles organisation som alla verksamheter ska bära för styrning, stöd och administration samt gemensamma kostnader för lokaler

m m (så kallade overheadkostnader, OH). Med analysen som grund har ett generellt procentuellt påslag gjorts med 8 % av verksamhetens totala kostnader för dessa OH-kostnader. För entreprenaderna har dessutom tillägg gjorts för lokalkostnader, samt för sjuksköterskeresurser, då dessa kostnader finns redovisade på konton för andra centrala ansvar/verksamheter i Valfärd Gävle.

Kostnadsjämförelsen visar en genomsnittskostnad (kr) 2023 per månad och kund enligt följande:

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| • Egen regi                 | 68 354 (2 278 kr/dygn) |
| • Entreprenad               | 65 361 (2 179 kr/dygn) |
| • Ramavtal för köp av plats | 69 623 (2 320 kr/dygn) |

Genomsnittskostnaden per månad och kund för 2023 var således något högre för boenden med ramavtal för köp av plats jämfört med boenden i egen regi. För boenden i extern regi med entreprenadavtal var kostnaden något lägre. Vissa skillnader finns i kostnadsbilderna mellan olika boenden i respektive kategori. Den lägre genomsnittskostnaden för entreprenaderna kan delvis förklaras av låga lokalkostnader i förhållande till lokalyta.

## Slutsatser och förslag till hantering

### Inledning

Inför slutsatser och förslag till hantering behöver förutsättningarna tydliggöras för tre samverkande delar:

- Entreprenadavtal.
- Ramavtal för köp av platser.
- Nya/förändrade behov.

### Entreprenadavtal

Beslut om fortsatt hantering av entreprenadavtalet bör tas i Omvårdnadsnämnden i god tid före respektive avtal löper ut (för Vardaga-Sjätte Tvärg.: 2025-09-30 och för Förenade Care-Vinddraget: 2026-10-31).

Valfärd Gävle utreder ärendet och tar fram beslutsunderlag.



Tre alternativ kan ses inför utredning och ställningstagande:

- Genomförande av ny upphandling,
- Övertagande av driften av boendet i egen regi, eller
- Avveckling av boendet och platserna.

De aktuella alternativen kartläggs i utredningen och förslag tas fram för beslut i Omvårdnadsnämnden. Avstämning görs mot senast genomförd avtalsuppföljning för berörda boenden och vid behov genomförs kompletterande avtalsuppföljning. I utredningen måste även avstämning göras mot senast fastställda boendeplan och Valfärd Gävles aktuella boendeplanering.

### **Ramavtal för köp av platser**

Utgångspunkten för hanteringen av dessa avtal är att genomföra förnyad upphandling, för ny avtalsperiod 4+2+2 år, i god tid före avtalsslut 2027-05-31. Beslutsunderlag för Omvårdnadsnämndens ställningstagande tas fram av Valfärd Gävle i god tid före ramavtalen löper ut.

Innan beslut tas om ny upphandling görs avstämning mot senast genomförd avtalsuppföljning för avtalade boenden och vid behov genomförs kompletterande avtalsuppföljning.

Vid ny upphandling kan översyn göras av kraven på företag och tjänst.

Upphandlingen ska även föregås av dialog med leverantörerna/utförarna (t ex avseende avstämning av status på fastighet/lokaler).

### **Nya/förändrade behov**

Den långsiktiga boendeplaneringen dokumenteras i reviderad boendeplan, som fastställs av Omvårdnadsnämnden i februari varje år.

Valfärd Gävle tar därefter fram ett underlag för kompletterande beslut av Omvårdnadsnämnden senare under våren när boendeplanen visar behov av nya boenden i planeringsperspektivet 5–7 år.

I detta beslut kan fördelning göras av planerade objekt/boenden mellan externa utförare och egen regi (med lämplig fördelningsnyckel, till exempel i antal boenden eller med procentfördelning).

Med en sådan hantering får man en god grund för, och underlättar, det långsiktiga<sup>Sid 90(195)</sup> planeringsarbetet för både kommunen och för externa leverantörer, samt samarbetet mellan parterna. En god och återkommande dialog mellan kommunen och externa utförare är då en framgångsfaktor.

Det är viktigt i sammanhanget att arbetet med boendeplanen och prognosverktygen utvecklas kontinuerligt för att öka träffsäkerheten i behovsprognoser och bedömningar av effekter av påverkande faktorer.

Förutom ställningstagande vid årlig revidering av boendeplanen bör särskild avstämning göras av fördelningen mellan boenden i extern och egen regi vid varje ny fyraårig verksamhetsplan och inför ny mandatperiod.

### **Sammanfattande slutsatser**

Beslut om fortsatt hantering av aktuella entreprenadavtal och ramavtal för köp av platser behöver tas av Omvårdnadsnämnden innan gällande avtal med externa utförare löper ut. Dessa ställningstaganden påverkar den totala fördelningen mellan boenden i egen resp. extern regi.

Med denna utgångspunkt kan sedan beslut tas när det gäller fördelningen mellan egen och extern regi av eventuella nya behov av platser/lägenheter som framkommer vid den årliga uppdateringen av boendeplanen. Sådana ställningstaganden och beslut är särskilt viktiga vid de år och tidpunkter där man ser större förändringar av behovsbilden med det tidsperspektiv som är nödvändigt vid planering av nya vård- och omsorgsboenden (5–7 år).

Beslutsärende: Förslag till  
alternativ eller anpassningar  
till dagens LOV-system för  
hemtjänsten

12

23ON519



## Missiv

2024-05-31

Diarienummer: 23ON519

**Handläggare:**

Magnus Höijer  
026-17 80 00  
magnus.hojjer@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Utredning gällande förslag till alternativ eller anpassningar av dagens LOV-system för hemtjänsten

#### Förslag till beslut

Att ta emot föreliggande rapport gällande "Förslag till alternativ till eller anpassningar av dagens LOV-system för hemtjänsten" och att utredningsuppdraget till Valfärd Gävles sektorledning i enlighet med nämndens beslut 2023-05-25, § 89, dnr 23ON144 är att betrakta som genomfört.

#### Sammanfattning av ärendet

Omvårdnadsnämnden beslutade 2023-05-25, § 89 dnr 23ON144, i anslutning till behandlingen av delårsrapport delår 1 år 2023 för Omvårdnadsnämnden, följande: "Att ge Valfärd Gävles sektorledning i uppdrag att utreda och ge förslag till alternativt eller anpassningar till dagens LOV-system, där valfriheten fortfarande behöver vara reell".

Med utgångspunkt från Omvårdnadsnämndens beslut har nuvarande valfrihetssystem inom hemtjänsten genomlysts och möjliga förändringar har identifierats.

Sektor Valfärd överlämnar rapporten till Omvårdnadsnämnden för eventuella framtida ställningstaganden.

*Magnus Höijer*

Sektorchef

Sektor Valfärd

# Översyn av valfrihetssystemet inom hemtjänstområdet

Förslag till alternativ till eller anpassningar av dagens LOV-system för hemtjänsten

2024-04-05

Dnr: 23ON519

## Förord

På uppdrag av Omvårdnadsnämnden har nuvarande valfrihetssystem inom hemtjänsten genomlysts och möjliga förändringar presenteras i denna rapport.

Viktiga utgångspunkter har varit att bevara valfriheten och fortsätta ha hemtjänst både i kommunens egenregi samt hos privata utförare.

Förslaget är att ändra upphandlingsform för att ge möjlighet till att på sikt begränsa antalet utförare inom hemtjänst. Den möjligheten kan användas både för att parera välfärdens växande demografiutmaning, öka hemtjänstverksamhetens hållbarhet samt skapa valfrihet i kommunens ytterområden.

John Larsson

Avtalssamordnare Välfärdstjänster

Planering Analys och Utvärdering

Utveckling och Stöd

Välfärd Gävle

## Innehåll

Översyn av valfrihetssystemet inom hemtjänstområdet .....	1
Förord .....	2
Inledning .....	5
Bakgrund till uppdraget .....	5
Kort jämförelse mellan LOV och LOU .....	5
Lagrummens tillämpning inom hemtjänstområdet .....	5
Valfrihet och upphandlingsform .....	6
Tilldelning av kontrakt (avtal) .....	6
Avtalstider i LOV respektive LOU .....	7
Det nuvarande valfrihetssystemet inom hemtjänsten .....	7
Utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system .....	8
Det gemensamma uppdraget .....	8
Ersättningsmodellen .....	8
Utökat ansvar för hemsjukvård .....	10
Involvera externa utförare i utvecklingsarbete .....	10
Slutsats, utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system .....	10
Varför göra en översyn av valfrihetssystemet? .....	10
Styrkor och svagheter i valfrihetssystem .....	10
Hållbarhet .....	12
Patientsäkerhet .....	12
Beställarens perspektiv .....	12
Omvärldsspaning .....	13
Alternativt scenario, Komplettera LOV med LOU .....	13
Bristen på valfrihet i ytterområden .....	13
Alternativt scenario, ersätta LOV med LOU .....	15
Demografiutmaningen .....	15

Välfärdsbrottslighet .....	Sid 96(195) 16
Summering och rekommendation .....	17



## Inledning

### Bakgrund till uppdraget

Uppdraget från Omvårdnadsnämnden formulerades 2023 och har delvis bakgrund i den utredning som gjordes 2022 utifrån Coronakommissionens första delbetänkande.

Frågeställningen är: Hur ska vi utveckla hemtjänsten i privat regi?

Några grundläggande antaganden:

- Möjligheten för medborgare att välja utförare i hela kommunen
- Upprätthålla och utveckla god kvalitet, där kompetens hos medarbetare är en viktig del
- Omvårdnadsnämndens ansvarsområden är kärnan i uppdraget
- Oseriösa aktörer ska kunna hållas borta
- Ett så effektivt resursutnyttjande som möjlighet ur ett miljöperspektiv

Ett antal scenarier har föreslagits:

- Utveckla/justera nuvarande system
- Komplettera nuvarande system med LOU
- Ersätta nuvarande system med LOU

## Kort jämförelse mellan LOV och LOU

### Lagrummens tillämpning inom hemtjänstområdet

LOV (Lagen om valfrihetssystem 2008:962 är frivillig för kommuner att tillämpa när de konkurrensutsätter delar av sin verksamhet. Det vanligaste verksamhetsområdet där LOV tillämpas är hemtjänst, enligt SKR:s senaste statistik (maj 2023) finns valfrihetssystem för hemtjänst i 152 kommuner.

Det går också att upphandla exempelvis hemtjänst genom att tillämpa LOU (Lagen om offentlig upphandling 2016:1145). Statistik på hur många kommuner som upphandlar hemtjänst m.h.a. LOU har inte gått att uppbringa men bland de som avvecklat LOV hemtjänst finns exempel på att man växlat över till LOU. Exempel på kommuner som gått över från LOV till LOU är Linköping, Södertälje och Strängnäs (Strängnäs process är pågående).

## Valfrihet och upphandlingsform

När LOV tillämpas är det helt centralt att den enskilde har rätt att välja vilken leverantör som ska utföra tjänsten, detta förutsätter naturligtvis att det finns ett antal leverantörer som har kontrakt om tjänstens utförande.

Om ett antal kontrakt tilldelats i en LOU-upphandling så går det fortfarande att använda individens behov och önskningsgrunder som grund för vilken leverantör som får utföra tjänsten för den enskilde.

Som jämförande exempel kan nämnas att Gävle kommun har en kundvalsmodell för Vård- och Omsorgsboenden som dels drivs i egen regi samt upphandlats enligt LOU.

## Tilldelning av kontrakt (avtal<sup>1</sup>)

När LOV används kan leverantörer löpande ansöka om att få kontrakt med den upphandlande myndigheten. Om ställda krav uppfylls finns en skyldighet för myndigheten att ingå kontrakt. Det finns ingen möjlighet att begränsa hur många leverantörer som kan få kontrakt.

Vid upphandling enligt LOU finns vanligen en anbudsdag när samtliga intressenter ska lämna in sina anbud för utvärdering. Efter utvärderingen tilldelas ett eller flera kontrakt, antalet kontrakt behöver inte begränsas. Det måste vara tydligt på vilka grunder tilldelning sker, speciellt viktigt är det när det finns många anbudsgivare men ett begränsat antal kontrakt att tilldela. Kontrakten gäller oftast en grundperiod med möjlighet till förlängning, t.ex. 2 + 2 år. Inför att kontraktens grundperiod löper ut kan upphandlande myndighet ta ställning till om förlängningsoptionen ska nyttjas eller om en ny upphandling ska genomföras. När kontrakt upphandlats finns vanligen mycket små möjligheter för nya leverantörer att komma in, det är ett slutet system tills det är dags för en ny upphandling.

Inom LOV är ersättningen till leverantörerna fastställd och lika för alla, även vid upphandling enligt LOU går det bra att ha en fast ersättningsmodell. Inom LOU finns möjligheten att välja olika tilldelningsgrunder, t.ex. lägsta pris eller en utvärderingsmodell som väger samman pris och kvalitet.

---

<sup>1</sup> Lagtext inom upphandlingsområdet talar om kontrakt medan ordet avtal oftare används i det dagliga arbetet. I denna rapport används båda termerna synonymt men kontrakt används mer i avsnitt som behandlar lagstiftningen.

## **Avtalstider i LOV respektive LOU**

När kontrakt tilldelas enligt LOV finns ingen reglering kring slutdatum, avtalen kan ha långa giltighetstider och när sista datum för avtal närmar sig går det bra att förnya avtalen.

Om ett avtal hävs finns inget som hindrar leverantören att söka om nytt avtal.

I LOU är avtalstiden ofta begränsad till maximalt 4 år, längre avtalstider förekommer när det kan motiveras. Den 1 februari 2022 kom förenklade upphandlingsregler där sociala tjänster (t.ex. hemtjänst) inte längre har någon uttalad begränsning av avtalstiden. Det är då upp till den upphandlande myndigheten att bestämma avtalstiden men den borde inte vara extremt lång då det är fördelaktigt att öppna för nya leverantörer med vissa intervall.

Om ett LOU-avtal hävs måste leverantören invänta nästa upphandling för ny chans att få avtal.

## **Det nuvarande valfrihetssystemet inom hemtjänsten**

Valfrihetssystem enligt LOV infördes 2012 i Gävle kommun, före det hade hemtjänst upphandlats enligt LOU.

Antalet utförare har de senaste åren varierat mellan ca 8-12 stycken, I skrivande stund finns 10 olika privata utförare. De flesta år har det varit någon enstaka utförare som lämnat valfrihetssystemet, oftast p.g.a. att annan utförare köpt upp verksamheten. Samtidigt har det funnits ett inflöde av ansökningar där nya utförare tillkommit.

Ungefär 40% av de som är beviljade hemtjänst väljer en privat utförare, i februari 2023 fanns det 759 kunder hos de privata utförarna.

Sett till andel utförd tid så är de privatas andel ungefär 50% vilket motsvarar ca 30 000 timmar per månad. Det betyder att privat hemtjänst varje månad fakturerar Gävle kommun runt 15 MSEK.

Kunderna fördelas inte jämnt mellan de olika privata utförarna. Den största utföraren har nästan 200 kunder, dvs drygt 25% marknadsandel. I den andra änden av skalan finns ett par utförare med ca 30 kunder (<5%) vardera. Dessutom finns en nystartad utförare som fick vänta flera veckor på sin första kund.

I valfrihetssystemet är kommunens egen hemtjänst ett valbart alternativ bland alla andra. Hemtjänstkunder som inte gör ett aktivt val hänvisas till en utförare som slumpats fram. Sid 100(195)

På kommunens hemsida finns information om de olika utförarna och där kan verksamheternas profil beskrivas. Den vanligaste formen av profilering handlar om att utföraren beskriver vilka olika språkkompetenser som kan erbjudas.

I Socialstyrelsens enkät Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2023 finns frågan; Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har? Resultatet för Gävle kommun är att 86% av de svarande är mycket eller ganska nöjda med den privata hemtjänsten. För hemtjänsten i egen regi är resultatet 83%. Sett till hela riket är resultatet 84% för privata respektive 86% för kommunala utförare.

Privata utförare kan välja vilka områden de vill verka i, i de centrala delarna av Gävle är samtliga utförare valbara. Det har aldrig funnits någon privat utförare som verkat i något av de två ytterområdena Hedesunda respektive Hamrånge/Bergby.

## Utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system

### Det gemensamma uppdraget

Då grunden för är ett gemensamt uppdrag och ett gemensamt valfrihetssystem för hemtjänst oavsett egen eller extern regi så är uppdragets ramar redan satta.

Andra kommuner har upphandlat hemtjänst tillsammans med exempelvis hemsjukvård eller natt- och larmverksamhet. Om Gävle kommun skulle göra en omorganisation där fler verksamhetsområden samlas i samma personalgrupper så skulle sannolikt de externa utförarna behöva följa med i samma riktning. Det blir dock svårare att upprätthålla ett valfrihetssystem med ökad komplexitet i uppdraget. De skäl till att göra en översyn av valfrihetssystemet som anges i denna rapport väger tyngre ju mer komplext uppdraget blir.

### Ersättningsmodellen

Ersättningsmodellen som används för externa utförare är baserad på utförd tid hos kund och ska täcka alla andra kostnader förknippade med uppdraget. Externa utförare får fakturera upp till 90% av beviljad schablontid, fakturering över den gränsen är möjlig

men kräver motivering och ett separat beslut från myndighetskontoret. Det går inte att Sid 101(195) komma ifrån att ersättningsmodellen kan ge incitament som påverkar hur en tjänst utförs. Utförd tid hos kund är en rimlig ersättningsgrund som kan sägas vara kundcentrerad men å andra sidan blir det enda incitamentet för utföraren att ha så mycket tid hos kund som möjligt.

För kommunen som beställare och även för kunderna finns andra aktiviteter som är viktiga men som inte genererar ersättning till en extern utförare. Det går inte att styra en verksamhet genom en ersättningsmodell, avtal och rutiner kommer alltid vara viktigare, men nedan listas ett antal exempel på sådant som skulle kunna generera ersättning i en uppdaterad eller ersättningsmodell.

- En ny kund skulle kunna generera en fast engångsersättning för upprättande av genomförandeplan inom en viss tid.
- Samverkan med t.ex. hemsjukvård, myndighetskontor, regionens hälsocentraler. Samverkan har blivit allt viktigare men genererar inte någon ersättning.
- Undersköterskekompetens behövs för att erbjuda fast omsorgskontakt och en högre andel undersköterskor kan höja kvaliteten för kunderna och göra det lättare för hemsjukvården att delegera uppgifter till hemtjänstpersonal. Då lönen för undersköterskor generellt är i det högre spannet för hemtjänstpersonal skulle insatser som utförs av undersköterska kunna ersättas högre. Alternativt skulle andelen undersköterskor i personalen kunna premieras, antingen med en fast ersättning eller en uppräknad timersättning. Med dagens ersättningsmodell premieras inte en hög andel undersköterskekompetens.
- Preventivt arbete för att t.ex. minska fallolyckor eller andra åtgärder för att kunden ska fortsätta kunna bo i ordinärt boende.

Behovet av att utreda ersättningsmodellen har identifierats sedan tidigare men ingen utredning har påbörjats. Någon perfekt ersättningsmodell finns inte utan alla kommer med olika för- och nackdelar. Det kan i sammanhanget nämnas att ett antal kommuner gått från att ersätta utförd tid till att i stället ge en fast ersättning som är kopplad till kundens insatser, det är en enklare modell sett till ekonomisk uppföljning men å andra sidan kan det bli svårare att följa upp om kunder får sina insatser. En sådan

ersättningsmodell kan sägas ha incitamentet att utföra insatser så snabbt som möjligt<sup>Sid 102(195)</sup> vilket kan gå ut över kvaliteten.

### **Utökat ansvar för hemsjukvård**

I dagsläget är det inkluderat i hemtjänstuppsdraget att i samband med hemtjänstinsatser kunna utföra uppgifter som delegerats av hemsjukvården. Ett problem med det upplägget är att hemsjukvårdspatienter kan ha behov av besök oftare än vad hemtjänstinsatserna utförs, t.ex. kan en hemsjukvårdspatient behöva medicin 4 gånger per dag medan hemtjänsten kommer 3 gånger per dag. En möjlig utökning av uppdraget till hemtjänstutförarna vore att de skulle kunna göra besök enbart för att utföra delegerade uppgifter. Förändringar inom detta område måste först utredas noga då hälso- och sjukvårdsansvaret styrs av ett annat lagrum (HSL) än hemtjänst (SoL). Det är även så att avgifterna för hemtjänst respektive hemsjukvård skiljer sig vilket påverkar ersättningsmodellen och därmed finns även påverkan på verksamhetssystemen gällande hur insatser ska rapporteras och faktureras.

### **Involvera externa utförare i utvecklingsarbete**

Externa utförare skulle kunna involveras mer i utvecklingsarbete av olika slag, exempelvis uppdatering av rutiner, utredningar eller digitaliseringsprojekt. Det finns redan definierat i avtalen att externa utförare kan delta i olika projekt men samarbetet mellan Valfärd Gävle och externa utförare skulle kunna fördjupas.

### **Slutsats, utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system**

Utvecklingsmöjligheterna i det nuvarande systemet är begränsade och inga förslag läggs fram. Att förändra ersättningsmodellen kan göras separat och är egentligen inte så mycket en förändring av själva valfrihetssystemet.

## **Varför göra en översyn av valfrihetssystemet?**

### **Styrkor och svagheter i valfrihetssystem**

Grunden i valfrihetssystem enligt LOV är **den enskildes valfrihet**. Den beställande organisationen kan inte sätta någon fast begränsning av antalet aktörer. I vissa kommuner har problemet varit att man haft få eller inga alternativ, exempelvis var det

skälet till att Strängnäs kommun valde att avveckla sitt valfrihetssystem. På andra <sup>Sid 103(195)</sup> håll finns det många utförare att välja mellan, ett sådant exempel är Stockholms stad där invånarna i flertalet stadsdelar har över 30 utförare att välja mellan. Att Gävle kommun haft mellan 8-12 utförare pekar mot att det varit och fortsatt är attraktivt att verka här. Samtidigt så har valfriheten, som tidigare nämnts, inte funnits i ytterområdena. En nyckelfråga att ställa sig är hur mycket valfrihet som behövs. Ju fler aktörer som finns att välja mellan desto svårare blir det att välja eftersom det blir svårare att se någon skillnad mellan alternativen, mångfalden blir överväldigande.

Ett argument som använts för införande och bevarande av Gävle kommuns valfrihetssystem är att LOV är **småföretagarvänligt**. Den utveckling som skett de senaste åren har gjort det svårare för små företag att komma in och verka inom hemtjänsten oavsett upphandlingsform. Tillståndsplikten som gäller sedan 2019 gör att det finns en avgift på 30 000 kronor för att ansöka om tillstånd utan garanti för att företaget får ett tillstånd. Dessutom har kompetenskraven höjts och de kompetenser som efterfrågas är svåra att rekrytera. Vid avtalsstart ska en hemtjänstutförare ha en verksamhetsansvarig med formell kompetens (Socionom, sjuksköterska eller motsvarande) och även reell kompetens genom att ha arbetat inom omsorgsverksamhet och haft en arbetsledande ställning. Till detta kommer att företaget ska ha undersköterskekompetens och en ändamålsenlig lokal. Så ett antal kostsamma krav måste uppfyllas innan företaget har en enda kund. Då ersättningen är samma för alla utförare kommer alltid den som har storskalighet att gynnas.

För ett litet företag blir det även utmanande att hantera vak-uppdrag vilka ska kunna utföras på dygnets alla timmar. Med ett fåtal kunder kommer ett enskilt vak att kräva mycket hög flexibilitet i planeringen. En större utförare kan enklare balansera verksamheten då det för det mesta finns vak-uppdrag och man kan ha en beredskap för dessa.

Att valfrihetssystem alltid är **öppna för nya utförare** som vill få kontrakt är naturligtvis en fördel för den som vill starta en hemtjänstverksamhet. Samtidigt innebär det faktum att nya aktörer kan tillkomma närsomhelst att det blir oförutsägbart för berörda parter på beställarsidan, det krävs en flexibilitet för att kunna utvärdera och utbilda nya utförare. Valfrihetssystem har också kunnat locka oseriösa aktörer men det problemet bör ha minskat i och med tillståndsplikten samt högre kompetenskrav. Risken för överetablering finns också med öppna system.

En fördel som finns med LOV är att när det finns ett urval av utförare behöver konsekvenserna av att en utförare avslutas inte bli speciellt stora.

Ibland lyfts det fram som en fördel för LOV att kraven kan uppdateras löpande. Det torde mest vara en fördel för beställaren, Välfärd Gävle tillämpar en årlig översyn av kraven. Med upphandling enligt LOU är kraven mer låsta under avtalstiden, men det går att utforma avtal som medger en viss flexibilitet.

### **Hållbarhet**

Det är uppenbart för många kommuninvånare att hemtjänstbilar från flera olika företag ofta rör sig i samma bostadsområden, speciellt runt flerfamiljshus. Oavsett hur miljövänliga drivmedel som används framstår antalet bilar som ett resursslöseri. Största möjligheten till effektiv planering av bilkörningen finns naturligtvis med enbart en utförare, men om valfrihet ska finnas är det näst bästa att begränsa antalet utförare.

### **Patientsäkerhet**

Det finns risker med att ta in nya utförare och även att det kan finnas väldigt små utförare i ett valfrihetssystem. Dels blir det väldigt sårbart om det bara finns enstaka personer hos en utförare som kan utföra delegerad hemsjukvård. Det bli också en ojämnhet om en utförare har få kunder, vissa perioder har ingen kund hemsjukvård och då hinner personalen bli ovan att hantera svårt sjuka kunder.

### **Beställarens perspektiv**

Ur beställarperspektivet ökar komplexiteten med antalet utförare. Det handlar t.ex. att hantera företag som ska ha tillgång till IT-system, support från hemsjukvården, avtalsuppföljningar, krisberedskap, fakturagranskning m.m. Dagens 10 utförare uppfattas av flera stödfunktioner som något för mycket. Att reducera antalet utförare skulle dock inte göra att det går att ta bort hela tjänster eller funktioner på beställarsidan, snarare är det så att ett antal funktioner skulle få mer tid för andra aktiviteter som skulle kunna vara mer värdeadderande.



## Omvärldsspaning

En enkät till andra kommuner genomfördes i november 2023 och redovisas översiktligt i bilaga.

### Alternativt scenario, Komplettera LOV med LOU

Inget rekommenderat scenario med en mix av LOV och LOU har kunnat identifieras.

Det går att dela upp hemtjänstuppdraget så t.ex. service-insatser (t.ex. inköp/städning/tvätt/matdistribution) ingår i LOV medan övriga insatser upphandlas enligt LOU. Men det är svårt att se fördelar med en sådan uppdelning, personalkontinuiteten skulle bli sämre och det skulle skapa en skillnad mellan egenregins uppdrag och externa utförare.

I praktiken finns redan en större valfrihet gällande serviceinsatser eftersom det ofta är ekonomiskt fördelaktigt att köpa städning på den öppna marknaden och göra RUT-avdrag jämfört med att ha hemtjänst och betala timtaxa till kommunen.

En annan möjlighet vore att upphandla hemtjänst i ytterområden via LOU men behålla LOV i övriga områden. Det skulle kunna vara ett sätt att lösa valfriheten i glesbygd men skulle samtidigt skapa parallella system som skulle orsaka merarbete både för förvaltningen och för de leverantörer som skulle kunna ha dubbla avtal med kommunen med delvis olika regelverk.

Om det skulle bli aktuellt att upphandla andra insatser i hemmet, exempelvis hemsjukvård, så vore det bättre att i så fall upphandla tillsammans med hemtjänstinsatser och då bör det vara en och samma upphandlingsform, antingen LOV eller LOU.

### Bristen på valfrihet i ytterområden

En fråga som kommit upp när valfrihet i ytterområden diskuterats är att en justering av ersättningsmodellen skulle kunna vara lösningen för att göra det attraktivt att verka i hela kommunen.

I dagsläget är alla privata utförare baserade i centrala Gävle, om de ska börja ta emot kunder i ytterområdena så måste de vara beredda på att ha enstaka kunder där vilket

betyder att hemtjänstpersonal antingen måste åka fram och tillbaka för enstaka besök<sup>Sid 106(195)</sup> eller ibland vänta kvar ute i ytterområdet mellan besök.

Inom egenregin finns idag ca 75 kunder i Hamrånge-området samt ca 50 kunder i Hedesunda-området. Om en andel av dessa hellre vill ha privat hemtjänst och hade samma utbud av utförare som centrala Gävle skulle det bli relativt få kunder per utförare.

Eftersom ersättningsmodellen är baserad på tid hos kund har det stor betydelse hur stor andel av arbetstiden som hemtjänstpersonal kan utföra insatser. Restider och väntetider måste minimeras för att verksamheten ska bära sig ekonomiskt.

Ersättningen för utförd tid är 496 kronor/timme (2024).

I de mätningar som görs i egenregi visar att 70% tid hos kund ett nåbart resultat för hemtjänstgrupper i tätbefolkade stadsdelar, det motsvarar 42 minuter per arbetad timme. Med antagandet att externa hemtjänstutförare kan uppnå ungefär samma effektivitet i sin planering blir den faktiska ersättningen per arbetad timme 347 kronor ( $496 \text{ kr} * 0,7$ ), denna ersättning ska även täcka kostnader för fordon, IT, arbetsledning m.m.

Vilka antaganden kan göras om hur ersättningsmodellen behöver justeras för att kompensera för enstaka besök kanske 40 km utanför centrum?

Om ett kundbesök tar 20 minuter genererar det en ersättning på 165 kronor ( $20/60*496$  kr ersättning per timme).

Till det kommer att minst en anställd får ungefär 60 minuters restid vilket kanske kostar ca 200 kr i personalkostnad. Med 60 minuters restid för 20 minuters besök blir tiden hos kund 25% och intjäningen per arbetad timme motsvarar 124 kronor vilket uppenbarligen är en förlustaffär då personalkostnaden kan antas vara runt 200 kronor per timme, till det kommer en bilkostnad på kanske 50 kr/mil dvs 400 kronor för 8 mil tur och retur.

Så om en utförare är van med 347 kronor intjäning per arbetad timme skulle 80 minuter motsvara 463 kronor ( $347/60*80$ ). Till det kommer en bilkostnad på runt 400 kronor och den totala ersättningen skulle då behöva vara 863 kronor för att vara på nivå med ett besök som i centrala Gävle ersatts med 165 kronor, dvs mer än 5 gånger högre.

(Dessutom finns risken att kunder frångår sig besök vilket sannolikt också skulle<sup>Sid 107(195)</sup> behöva ersättas, i dagsläget ersätts sådana s.k. bom-körningar inte.)

I befintligt system kan det naturligtvis förekomma att enstaka kunder bor avses medan andra kunder kan vara grannar i samma trappuppgång, så det blir lite "gungor och karuseller" mellan kundbesök som det krävs längre eller kortare restid för. Men det bedöms inte realistiskt att justera ersättningsmodellen till den grad att det skulle bli attraktivt för ett flertal utförare att kunna ta emot enstaka kunder flera mil utanför centrala Gävle.

Det bedöms heller inte attraktivt för beställare eller invånare att hemtjänstpersonalen ägnar mindre tid åt kunderna samtidigt som kostnaderna och biltransporterna ökar.

En praktisk aspekt som lyfts av utförare är att personal som arbetar i ytterområden har ett behov av en lokal för raster, omklädning m.m., utan djupare analys kan det konstateras att det är ett praktiskt hinder i det nuvarande valfrihetssystemet.

För egenregin som verkar i ytterområdena finns en lösning där personal och lokaler delas mellan Våbo och hemtjänst. Hemtjänstgrupperna i Hamrånge respektive Hedesunda är organiserade tillsammans med Våbo.

Slutsatsen är att antingen måste ytterområdena undantas från valfrihetssystemet (vilket i praktiken redan skett) eller så införs en valfrihet med ett starkt begränsat antal utförare. I dagsläget är det osäkert om det finns utrymme för ytterligare en utförare, speciellt i Hedesunda-området, läget kan dock förändras då antalet invånare i åldersgruppen 80+ antas öka nästan 50% de närmsta 10 åren.

## **Alternativt scenario, ersätta LOV med LOU**

Nedan listas några faktorer som talar för en övergång till LOU förutom de anledningar som angivits tidigare i rapporten.

### **Demografiutmaningen**

Andelen äldre blir betydligt fler samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder knappt ökar och det heller inte är realistiskt att välfärden skulle kunna öka personalstyrkan speciellt mycket.

Enligt SKR-rapporten ökar antalet invånare över 80 år med nästan 50% de närmsta 10 åren och det finns inte tillräckligt med arbetskraft för att möta ökade behov av välfärdstjänster genom rekrytering. (SKR 2023: Vägval för framtiden 5, sid 36)

Vårdföretagarna räknar med en ökning på 30% av antalet personer som behöver hemtjänst under de närmsta 10 åren. ([Fokus på kvalitet och bort från detaljstyrning – så klarar vi framtidens hemtjänst - Vårdföretagarna \(vardforetagarna.se\)](#))

Redan idag har hemtjänsten svårt att rekrytera och det gäller speciellt undersköterskor, detta samtidigt som behovet av undersköterskor ökat både p.g.a. lagkrav (fast omsorgskontakt) och det faktum att en stor andel av vården sker i hemmet.

Det kan antas att rekryteringsproblematiken blir mer akut inom några få år vilket ökar behovet av att minska antalet utförare. I ett system med färre utförare kommer det bli fler kunder per utförare vilket ökar möjligheterna att planera personalen mer effektivt. Om valfriheten ska expanderas till ytterområden är det också nödvändigt att inte ha en mängd utförare som sitter och åker långa sträckor med bil.

## Välfärdsbrottslighet

I debatten om välfärdsbrottslighet har LOV hemtjänst kommit att förknippas med oseriösa aktörer och det finns exempel som styrker den argumentationslinjen. (T.ex. Södertäljehärvan som börjar nystas upp 2013 och leder till ett beslut om att avskaffa LOV 2014. 2022 hävde Uppsala ett hemtjänstavtal p.g.a. omfattande fusk med insatsrapporteringen.)

I Gävle kommun har hittills inget avtal hävts p.g.a. systematisk välfärdsbrottslighet.

LOV anses vara mer öppet för få oseriösa aktörer men tillståndsplikt för hemtjänstverksamhet infördes 2019 och kontrollen har därmed skärpts i och med IVO:s ägarprövning och tillsyn.

LOU är ingen garanti för att oseriösa aktörer inte ska kunna bli leverantörer men skyddet är något högre av exempelvis dessa orsaker;

- Vid upphandling av sociala tjänster enligt LOU kap. 19 finns en frihet att ange fler uteslutningsgrunder än lagens minimikrav. T.ex. skulle en aktör kunna uteslutas ur en upphandling om den tidigare förlorat avtal p.g.a. oegentligheter.

- Eftersom LOU-upphandlingar sker vid planerade tillfällen kan organisationen<sup>Sid 109(195)</sup> planera för arbetet med att granska anbudsgivare.

## Summering och rekommendation

Möjligheten för medborgare att välja utförare i hela kommunen har de facto aldrig uppnåtts med valfrihetssystemet enligt LOV. Att i nuvarande system ändra ersättningsmodellen för att göra ytterområdena attraktiva bedöms inte görbart. Med LOU finns möjlighet att upphandla enstaka utförare i ytterområden.

Att upprätthålla och utveckla god kvalitet, där kompetens hos medarbetare är en viktig del är inte i första hand en fråga som löses genom att ändra upphandlingsform. Trots det kan ett begränsat antal utförare vara en fördel, det blir färre gränssnitt i samverkan vilket ger mer kontinuitet i relationen mellan beställare och utförare vilket talar för en övergång till LOU.

Oseriösa aktörer ska kunna hållas bort vilket är något mindre utmanade med LOU. Med LOU kan upphandlingar planeras och resurser tillgängliggöras för kontroll. Vid upphandling av sociala tjänster ger LOU fler möjligheter till uteslutningsgrunder som kan hindra oseriösa aktörer. Om antalet utförare begränsas blir det även enklare att ha en bra kontroll och uppföljning.

Ett så effektivt resursutnyttjande som möjligt ur ett miljöperspektiv kan inte uppnås med ett obegränsat antal utförare.

Valfrihetssystemet enligt LOV fungerar men allt mer talar för att LOU är fördelaktigare. Genom att så snart som möjligt gå över till LOU skapas möjligheten att begränsa antalet utförare, men den begränsningen behöver inte göras i ett första steg.

### Rekommendation

1. Upphandla med LOU utan att begränsa antalet utförare i de centrala delarna av kommunen och utforma upphandlingen så att kravnivån liknar dagens LOV. Sannolikt kommer det att bli samma utförare som tidigare som får avtal. Kundens valfrihet lämnas oförändrad och utförarna ges samma möjlighet till profilering för att locka olika kundgrupper. Föreslagen avtalstid är 2 år med 3 möjliga förlängningsperioder om 1 år vardera, total möjlig avtalslängd blir 5 år.

I samband med förlängning eller efter 5 år utvärderas behovet av att begränsa<sup>Sid 110(195)</sup> antalet leverantörer eller göra andra förändringar.

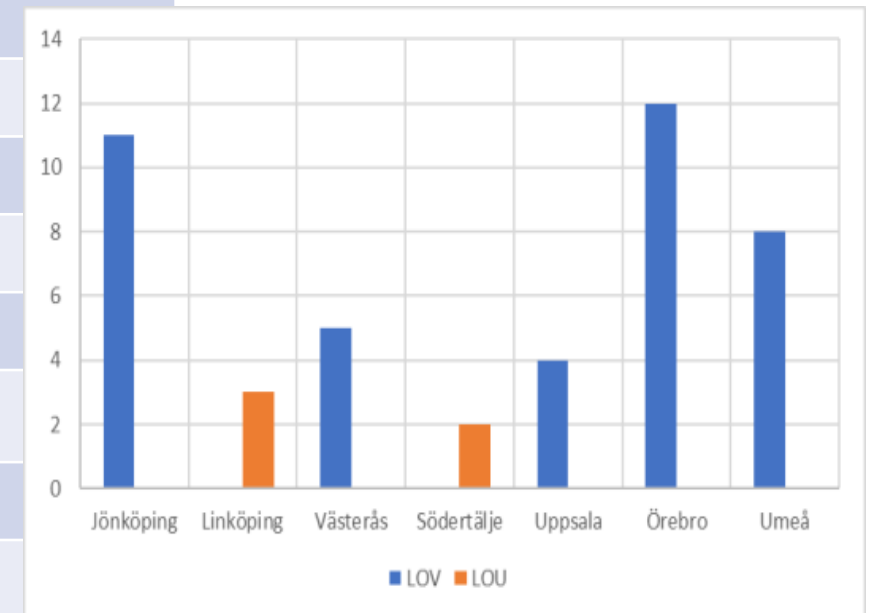
2. Undersök vilket intresse som finns i ytterområdena av att ha privata alternativ inom hemtjänsten, frågan kan ställas både till befintliga hemtjänstkunder och andra personer i lämpliga åldersgrupper. Inkludera ytterområdena i upphandlingen och informera i upphandlingsunderlaget vilket intresse som framkommit. Per ytterområde bör det sannolikt inte öppnas för mer än ett privat alternativ. Upphandlingen bör utformas så det finns möjlighet till förhandling runt villkoren för verksamhet i ytterområdena. Om en första upphandling inte resulterar i valfrihet för hela kommunen så går det att göra nya försök då demografiutvecklingen sannolikt gör att kundunderlaget ökar.
3. Fast ersättning per utförd timme kan fortsätta gälla för de områden i kommunen där det idag förekommer privata utförare. Om ersättningsmodellen ändras införs den förändringen vid lämpligt tillfälle, t.ex. avtalsförlängning eller ny upphandling. För ytterområdena förslås att ersättningen fastställs genom förhandling. Ersättningen föreslås räknas upp årligen med 90% av Omsorgsprisindex (OPI), det är samma uppräkningsmodell som finns i många andra avtal som upphandlats av Valfärd Gävle. Det bedöms inte vara lämpligt att som nu hänvisa till ett årligt beslut i nämnd för prisjustering, det uppfattas som oförutsägbart och i praktiken har OPI redan använts som referenspunkt.

En mjuk övergång från LOV till LOU kan göras utan märkbara konsekvenser för kunder eller utförare. I det korta perspektivet skyddas befintliga utförare då inflödet av nya konkurrenter stängs. Över åren kan antalet utförare minskas, dels genom att utförare själva väljer att gå samman men det kommer också finnas en möjlighet att aktivt styra hur många utförare som ska verka inom hemtjänstområdet.

# Kommunjämförelse

Upphandlingsformer, andel extern hemtjänst

Kommun	LOV/LOU	Antal externa utförare	Externa utförares andel
Jönköping	LOV	11	35%
Linköping	LOU	3	50%
Västerås	LOV	5	49%
Södertälje	LOU	2	33%
Uppsala	LOV	4	35%
Eskilstuna	100% Egenregi	0	0
Örebro	LOV	12	26%
Umeå	LOV	8	50%



# Kommunjämförelse

Utveckling/Förändringsbehov



Kommun	LOV/LOU	Kommentarer om förändringar
Jönköping	LOV (35%)	Har pågående dialog med utförare om ersättningen.
Linköping	LOU (50%)	Inga planer på större förändringar. (Har genomfört förändring från LOV till LOU.)
Västerås	LOV (49%)	Omfattande behov av uppföljning. Svårt jämföra egenregi och externa. Utreder om uppdraget ska delas upp.
Södertälje	LOU(33%)	Inga planer på större förändringar.
Uppsala	LOV (35%)	Inga planer på större förändringar.
Örebro	LOV (26%)	Utmaning för egenregi att hantera minskande andel av kunder.
Umeå	LOV (50%)	Inga planer på större förändringar.



# Kommunjämförelse

Kvalitet/uppföljning



Kommun	LOV/LOU	Kommentarer om kvalitet och uppföljning
Jönköping	LOV (35%)	Har en revisionsmodell för avtalsuppföljning.
Linköping	LOU (50%)	Likvärdig uppföljning av egenregi och externa, egenregins resultat används som referens.
Västerås	LOV (49%)	Egenkontroller 3 ggr/år för både egenregi och externa.
Södertälje	LOU(33%)	Brukarenkät, andel av arbetstid hos brukare, andel utförda insatser
Uppsala	LOV (35%)	Kostnadsjämförelser och analys av öppna data (Kolada)
Örebro	LOV (26%)	Följer t.ex. kompetens (andel usk), Manuella registreringar. Utvecklar kvalitetsjämförelse som ska finnas på hemsidan.
Umeå	LOV (50%)	Många mätetal 3 ggr/år; Sjukfrånvaro, anställningsformer, genomförandeplaner mm Årlig uppföljning av avvikelser, klagomål, Lex Sarah mm

# Kommunjämförelse

Arbete mot välfärdsbrottslighet



Kommun	LOV/LOU	Kommentarer om kvalitet och uppföljning
Jönköping	LOV (35%)	Löpande kontroll. Provat automatiserad granskning av tidsregistrering. Har utfärdat varningar och viten. Har hävt avtal och polisanmält.
Linköping	LOU (50%)	Gått från LOV till LOU för minskad risk. Samverkar med andra myndigheter.
Västerås	LOV (49%)	Har enhet för fakturagranskning. Arbetsgrupp mot Välfärdsbrott.
Södertälje	LOU(33%)	Arbetar med regelbunden avtalsuppföljning och har skärpt upphandlingskraven.
Uppsala	LOV (35%)	Kombinerar uppföljning och tillsyn. Har hävt avtal.
Örebro	LOV (26%)	Har kontrollfunktion med olika kompetenser. Deltar i nationella nätverk. Kommungemensam brottsförebyggande funktion under utveckling. Har hävt avtal.
Umeå	LOV (50%)	Förebyggande kontroller. Samarbete internt och med utförare för att fånga upp signaler om oegentligheter. Fördjupade uppföljningar, anställningsbevis, lönespecar, bokslut mm.

Beslutsärende:  
Delegationsbeslut

13

24ON64

## Delegationsbeslut

1. Avgiftsbeslut  
Perioden 2024-05-14 – 2024-06-10 57 st
2. Sammanställning av yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
3. Sammanställning av Lex Sarah 2024.
4. Sammanställning av personuppgiftsincidenter till Omvårdnadsnämnden.
5. Sammanställning av informationssäkerhetsincidenter till Omvårdnadsnämnden.
6. Disposition av medel ur Stiftelsen för Johan och Elisabeth Ericssons donationsfond.



**Stiftelsen för Johan och  
Elisabeth Ericssons  
donationsfond**

2024-05-30

## **Disposition av medel ur fonden**

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

Fördelningsförslag av disponibla medel för 2024 har godkänts av styrelsen i stiftelsen i samråd med Birgitta Sedvall och framgår av bifogad sammanställning.

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



Magnus Höjer

Sektorchef

Kopia:

Per-Åke Fredriksson

Anneli Eriksson

Micael Dahlberg

## Fördelning Ericsson Stiftelse 2024

Ansvarsområde	Enhetschef	Totalt 2024
Förebyggande enhet	Lotta Alm-Vahlman	9 000
Dagverksamhet	Petra Byström	34 000
Ängslyckan/Hemtjänst Hedesunda	Katrine Svensson	12 000
Solberga/Hemtjänst Hamrånge/Dagvht	Fredrik Johansson/Eva Svedlund	22 000
Hemtjänst Hille/Strömsbro	Karin Sundberg	15 000
Hemtjänst Sätra 1	Mia Norinder	12 000
Hemtjänst Brynäs	Ann Christine Råstock	16 000
Hemtjänst Valbo 1	Annica Persson	9 000
Hemtjänst Valbo 2	Hanna Andersson	11 000
Hemtjänst Bomhus	Anneli Grönblad	20 000
Hemtjänst Norr	Ingela Söderberg	14 000
Solgårdsgatan 2	Veronica Edman	8 000
Hemtjänst Andersberg	Frida Kilstrom	14 000
Hemtjänst Söder	Carina Westerberg	22 000
Hemtjänst Sätra 2	Lotta Karlsson	13 000
Fleminggatan 11-17	Daniel Eriksson	13 000
Vallongården	Anette Hedlund	17 000
Gävle Strand	Maria Pettersson	12 000
Furugården	Jennie Zetterberg	21 000
Hilleborg	Malin Bergner	9 000
Selggrens	Lise-Lotte Smedlund	11 000
Forellplan	Michelle Grundström	21 000
Nygården	Karin Skoog	17 000
Väpnargatan 19	Lotta Alm-Vahlman	3 000
Avlösningstvistelse	Lisa Krantz	2 000
Hemlingborg	Lisa Krantz	11 000
Abonos Omsorg AB	Fariba Javani	5 000
Allt i hemmet i Gästrikland AB	Zahra Asgari	19 000
Elvinas omsorg/Svhemtjänst	Ali Daher	16 000
Ersta Diakoni	Mariella Arnell	24 000
Attendo Pukslagarvägen	Caroline Westin	10000
Attendo Muréngatan	Karin Roslund	17000
Förenade Care Vinddraget 14	Natalie Gustafsson	10000
Vardaga, Villa Vallonen	Ulrika Haglund	10000
Vardaga Sjätte Tvärgatan 26	Åsa Andersson	10000
Betlehems kyrkan	Bengt Åkerlund	5000
Funktionsrätt Gävle	Patrik Löqvist	10000
Limhällens Bokommitté	Ingrid Melin	6000
PRO Samorganisation Gävle Kommun	Kerstin Söderström	8000
PRO ettan Gävle	Inger Nordmark	10000
HRF-Hörselskadades förening Gävle	Anders Ohlsson	10000
Gävle församling, Tomaskyrkan	Siv Rang Petersson	10000
Gävle församling/Smörgåskyrkan	Siv Rang Petersson	10000
Gävle församling, Heliga Trefaldighetskyrkan	Siv Rang Petersson	5000
Gävle församling, Mariakyrkan/Strömsbro kyrka	Angelica Franzén	8000
Rematikerföreningen Gävle	Mari Norén Hedberg	10 000
Röda Korset Geflekretsen	Yvonne Eriksson	10000
Svenska kyrkan i Gävle/Gävle församling	Lotta Fridholm	9000
		<b>600 000</b>
Per-Åke Fredriksson, ordf Ericsson Stiftelse		

Kommande beslut: Remiss-  
Nödvattenplan i Gävle  
kommun

15

24ON187



## Tjänsteskrivelse

2024-06-04

Diarienummer: 24ON187

**Handläggare:**

Maria Vidman  
026-17 80 00  
maria.vidman@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Remissvar – Nödvattenplan Gävle kommun

#### Förslag till beslut

Att anta yttrandet som sitt eget.

#### Sammanfattning av ärendet

Omvårdnadsnämnden har anmodats att lämna synpunkter på inkommen remiss avseende Nödvattenplan för Gävle kommun från sektor Styrning och stöd. Gävle kommun arbetar med att ta fram en Nödvattenplan som ett led i kommunens beredskapsarbete. Gävle kommuns Nödvattenplan fastställs av kommunfullmäktige. Säkerhetsenheten på Sektor styrning och stöd ansvarar för att Nödvattenplanen förvaltas och revideras och har rätt att fatta beslut om redaktionella förändringar.

Syftet med Nödvattenplanen är att ta fram en plan för hur kommunen ska distribuera, fördela och prioritera tillgång till dricksvatten om den ordinarie vattenproduktionen inte fungerar. Planen pekar ut prioriterad verksamhet i kommunen som ska få vatten samt hur vattnet ska distribueras dit.

Välfärd Gävle ser positivt till att en Nödvattenplan tas fram. Dock ser Välfärd Gävle ett behov av förtydliganden i Nödvattenplanen gällande bland annat ansvarsfördelning. Välfärd Gävle anser att det uppdrag som respektive sektor eller bolag ansvarar för utanför kris torde fortsatt gälla i händelse av Kris eller Krig, det vill säga att det förs inte över till andra verksamheter.



## Bakgrund

Ett av de allra viktigaste livsmedlen i samhället är rent dricksvatten. Om det uppstår en störning i dricksvattenförsörjningen kan det påverka hela samhället. Om den ordinarie leveransen av dricksvatten inte är möjlig behöver samhället ha förmåga att upprätthålla dricksvattenförsörjningen ändå. Det skulle i dessa fall innebära att distribuering av så kallat "nödvatten" sker via tankar eller via tappställen där vatten kan hämtas. Som en del i det beredskapsarbete som pågår inom Gävle kommun, har en Nödvattenplan för kommunen tagits fram.

Innehållet i planen baseras på gällande lagstiftning och råd från bland annat Livsmedelsverket. Vid höjd beredskap gäller särskilda regler och prioriteringar som beskrivs särskilt i en egen del i planen.

Det finns olika nivåer på dricksvattenstörningar;

1. Planerade arbeten samt mindre till måttliga störningar som kan hanteras inom Gästrike Vattens organisation.
2. Måttliga till större störningar i fredstid.
3. Höjd beredskap, krig. Särskild lagstiftning och prioriteringsordning gäller.

Nödvattenplanen som tagits fram avser att gälla nivå två och tre. Inför en eventuell aktivering och/eller deaktivering av planen behöver en tät dialog mellan kommunen och Gästrike vatten ske. För att aktivera och/eller deaktivera planen har följande funktioner mandat att göra så:

- Kommundirektör Gävle kommun eller dennes ersättare
- Störningsledare eller chef på Gästrike Vatten Nödvattenplan för Gävle kommun

Enligt lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, framgår att kommunen ska ha en god förmåga "att hantera krissituationer och extraordinära händelser inom sitt geografiska område".

Remissen hänvisar till Vattentjänstlagen (2006:412) samt Lagen om Extraordinära händelser (2006:544) som är av störst relevans vid nödvattenplanering och genomförande av prioriteringar vid nödvattensituationer. Enligt Vattentjänstlagen

(2006:412) har kommunen skyldighet att tillgodose behovet av dricksvatten inom de områden som kommunen beslutat ska ingå i så kallat verksamhetsområde för vatten.

Nödvattenplanen pekar ut prioriterad verksamhet i kommunen som ska få vatten samt hur vattnet ska distribueras dit.

## Yttrande

Välfärd Gävle anser att det är viktigt att Gävle kommun fastställer en Nödvattenplan och ställer sig positiv till den övergripande Nödvattenplanen. Det finns dock delar i den övergripande Nödvattenplanen där Välfärd Gävle ser att det finns ett behov av utveckling och förtydligande innan fastställande av Kommunfullmäktige.

Välfärd Gävle vill därför lämna följande medskick:

### Förslag till ändringar:

#### Sidan 8

"särskilda omsorgsboenden" bör ändras till *särskilda boenden*.

#### Sidan 10

"LSS /hemtjänst" bör ändras till *Särskilda boenden/hemtjänst, för- och grundskola*.

#### Sidan 10

I listan på exempel bör följande ändras:

"Särskilda boenden, gruppboendestäder enligt LSS och serviceboendestäder enligt SoL" bör ändras till *Särskilda boenden; vård- och omsorgsboenden för äldre, grupp- och serviceboendestäder enligt LSS samt grupp- och serviceboenden enligt SoL*.

### Förslag till förtydligande:

#### *Generella förtydligande:*

Välfärd Gävle anser att det uppdrag som respektive sektor eller bolag ansvarar för utanför kris torde fortsatt gälla i händelse av Kris eller Krig, det vill säga att det förs inte över till andra verksamheter. Detta bör förtydligas i Nödvattenplanen.

Det finns delar i Nödvattenplanen där hänvisning görs till sekretessbelagda bilagor, dessa har inte Välfärd Gävle tagit del av. Det nämns i planen att det i dessa bilagor beskrivs ytterligare prioriteringar som Välfärd Gävle hade önskat tagit del av. Det blir således svårt att lämna synpunkter kring eventuella prioriteringsordningar som nämns i dessa bilagor.

Vidare ser Valfärd Gävle att det vore fördelaktigt att förtydliga och utveckla vad som avser verksamheter, boenden och kunder.

Specifika förtydligande:

Under följande rubriker finns specifika förslag på stycken där Valfärd Gävle ser ett behov av förtydliganden och eller behov av utveckling;

3.2 Gästrike Vattens ansvar, sista punkten:

*"Att på kommunens begäran, vara behjälplig med nödvattenförsörjning för verksamheter och boende med enskild vattenförsörjning om resursläget tillåter detta".*

Valfärd Gävle ser ett behov av ett förtydligande om det avser Valfärd Gävles verksamheter och boenden eller om det avser privatpersoner.

3.3.2. Verksamhetsutövare

Det vore önskvärt om det förtydligas vad som menas med "verksamhetsutövare", då det idag är svårt att tolka om det syftar till sektorerna inom kommunen eller om det avser andra verksamheter.

3.3.2 Verksamhetsutövare, första punkten

*Ansvarar för den verksamhet de bedriver, särskilt för den som är samhällsviktig och berör liv och hälsa. I ansvaret ingår att säkerställa att det finns risk- och sårbarhetsanalyser samt planer för beredskap och kontinuitet vid dricksvattenkriser. Om särskilda behov och krav finns på exempelvis vattenkvalitet eller stora nödvattenvolymer behöver det säkerställas i det egna krisförberedande arbetet.*

Valfärd Gävle anser att det uppdrag som respektive sektor eller bolag ansvarar för utanför kris torde fortsatt gälla i händelse av Kris eller Krig, det vill säga det förs inte över till andra verksamheter.

Detta stycke behöver kompletteras med information kring vilka verksamheter som ansvarar för vad.

### 3.3.2 Verksamhetsutövare, andra punkten:

#### *Skapa alternativa lösningar för sanitet och hygien.*

Det finns ett behov att utveckla detta stycke ytterligare då fler aktörer berörs. Valfärd Gävle har i kontinuitetsplaner på boenden att använda sanitetspåsar som sätts i toalettstolen för att utträta behov vid vattenavbrott. Dessa behöver omhändertas på ett korrekt och hygieniskt sätt, varför Gästrike återvinnare berörs. Det vore därför fördelaktigt om stycket utvecklas för att förtydliga ansvarsfördelningen.

### 5 Prioriterade abonnenter

Valfärd Gävle ser ett behov av att detta stycke utvecklas ytterligare. I slutet av punkten görs en hänvisning till en bilaga X, som Valfärd Gävle inte tagit del av. Detta gör att det blir svårt att lämna synpunkter kring en eventuell prioriteringsordning som berör verksamheter inom Valfärd Gävle.

### 7 Hämtställen för nödvatten

Det vore önskvärt om punkten kompletterades kring hur informationen kan komma att ske vid exempelvis el-bortfall.

### 9.3 Prioriteringsordning och hämtställen vid höjd beredskap

Det vore fördelaktigt om texten utvecklas gällande hur allmänheten tar del av händelseutvecklingen.

*Magnus Höjer*

Sektorchef

Sektor Valfärd

---

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig över remiss gällande Nödvattenplan för Gävle kommun.

Remissen hanteras av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 26 september. Nämndsamordnare, Maria Vidman, har varit ansvarig handläggare i ärendet. I den slutliga handläggningen har även säkerhetssamordnare Morgan Österström samt biträdande sektorchef, Caroline Engberg, deltagit.

Dnr 24KS129-2  
2024-04-25

Sofia Sjöblom  
Telefon 026-178781  
Sofia.sjoblom@gavle.se

Skickas till; Arbetsmarknads-och funktionsrättsnämnden, Kultur-och fritidsnämnden, Omvårdnadsnämnden, Samhällsbyggnadsnämnden, Socialnämnden, Utbildningsnämnden, Jävsnämnden, Gästrik vatten, Gästrik återvinnare, Gästrik räddningstjänst, Gävle energi, Gavlegårdarna, Gavlefastigheter, Gävle hamn.

## Remiss Nödvattenplan Gävle kommun

Som en del i Gävle kommuns beredskapsarbete håller kommunen på att ta fram en nödvattenplan. Nödvattenplanen handlar om hur kommunen kommer distribuera, fördela och prioritera tillgång till dricksvatten om den ordinarie vattenproduktionen inte fungerar. Det skulle exempelvis kunna handla om bakterier i dricksvattnet, en större vattenläcka som leder till att det inte kommer vatten ur kranen etc. Nödvattenplanen pekar ut prioriterad verksamhet i kommunen som ska få vatten och hur vattnet ska distribueras dit. Detta arbete bedrivs tillsammans med Gästrik vatten AB och övriga ägarkommuner i Gästrik vatten AB.

Den övergripande nödvattenplanen tar upp lagstiftning och grova prioriteringsgrunder för nödvattenförsörjning för primärkommunen och således alla kommunala nämnders verksamheter. Till detta huvuddokument kommer det sedan att komma mer detaljerade, men sekretessbelagda bilagor. Detta huvuddokument bedöms inte omfattas av sekretess.

Senast den **1 oktober 2024** önskas därför eventuella synpunkter på nödvattenplan. Remissvaren skickas till [kommunstyrelsen@gavle.se](mailto:kommunstyrelsen@gavle.se). Märk ärenderaden med **24ks129 Remissvar nödvattenplan**.

På uppdrag av sektorchef Styrning och stöd

*Andreas Lindahl*  
*Säkerhetschef*  
*Administrativa avdelningen*

# Nödvattenplan för Gävle Kommun

UTKAST

Version 1.3, 2023-12-19

## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	4
1.1	Syfte och mål .....	4
1.2	Ägande, revidering och tillgänglighet .....	4
1.3	Aktivering och deaktivering .....	4
2	Lagstiftning .....	5
3	Roller och ansvar.....	5
3.1	Kommunens ansvar.....	5
3.2	Gästrike Vattens ansvar .....	6
3.3	Enskilda privatpersoner och verksamhetsutövare inom Gästrike Vattens verksamhetsområdesansvar .....	6
3.4	Enskilda privatpersoner och verksamhetsutövare utom Gästrike Vattens verksamhetsområdesansvar .....	7
3.5	Länstyrelsen .....	8
4	Tänkbara scenarion för störningar i dricksvattenförsörjningen .....	8
4.1	Scenario 1 - mikrobiologisk förorening av dricksvattnet.....	8
4.2	Scenario 2 - kemisk förorening av vattnet .....	8
4.3	Scenario 3 - inget vatten i ledningsnätet .....	8
4.4	Scenario 4 - dricksvattenbrist i privata anläggningar vid långvarig torka eller översvämning.....	9
4.5	Scenario 5 - kärnteknisk olycka .....	9
5	Prioriterade abonnenter.....	9
6	Nödvattenbehov och förmåga till nödvattenförsörjning .....	10
7	Hämtställen för nödvatten .....	11
7.1	Riktlinjer för hämtplatser av vatten .....	11
8	Tillgängliga resurser .....	11
8.1	VAKA – nationella vattenkatastrofgruppen.....	12
8.2	Övriga tillgängliga resurser.....	12
9	Nödvattenförsörjning vid höjd beredskap.....	12
9.1	Särskild lagstiftning vid höjd beredskap .....	13
9.2	Roller och ansvar vid höjd beredskap.....	13
9.3	Prioriteringsordning och hämtställen vid höjd beredskap .....	13
9.4	Krigsdricksvatten .....	14
10	Kriskommunikation .....	14

## Bilagor

UTKAST



## 1 Inledning

Rent dricksvatten är ett av de allra viktigaste livsmedlen i samhället. En störning i dricksvattenförsörjningen påverkar hela samhället; invånare, samhällsviktiga verksamheter och näringsliv. Det är därför viktigt att samhället har förmågan att upprätthålla dricksvattenförsörjningen även då ordinarie leverans inte är möjlig att genomföra. I dessa fall distribueras så kallat "nödvatten" i stället via tankar eller andra tappställen där vatten kan hämtas. Vattnet ska hålla dricksvattenkvalitet. Målsättningen är att minska påverkan på samhället så mycket som möjligt. Nödvattenplanering är således en del av samhällets beredskap.

### 1.1 Syfte och mål

Nödvattenplanen ger riktlinjer för hur nödvattenförsörjningen ska hanteras i kommunen genom att förtydliga roller, ansvar och prioriteringar både inom och utanför den kommunala organisationen. Planen ger förutsättningar till kommunens olika verksamheter att planera mer detaljerat för egen del i en situation då det är brist på dricksvatten.

Innehållet i denna plan baseras på gällande lagstiftning och råd från Livsmedelsverket.

Vid höjd beredskap gäller särskilda regler och prioriteringar. Denna situation beskrivs därför i ett eget kapitel i denna nödvattenplan.

### 1.2 Ägande, revidering och tillgänglighet

Gävle kommuns nödvattenplan fastställs av kommunfullmäktige. Säkerhetsenheten på Sektor styrning och stöd ansvarar för att nödvattenplanen förvaltas och revideras och har rätt att fatta beslut om redaktionella förändringar.

Bilagor till nödvattenplanen förvaltas, revideras och fastställs av Säkerhetsenheten, Sektor styrning och stöd.

Revidering genomförs vid behov eller som minst en gång per mandatperiod.

En aktuell version av nödvattenplanen ska finnas utskriven på kommunens och Gästrike Vattens krisledningsplatser. Planen, exklusive bilagor, är publik och ska publiceras på kommunens externa webbplats och intranät. Bilagorna markeras med sekretess enligt OSL 18:13, 18:8 eller 15:2 (begränsat hemlig, konfidentiell, hemlig, kvalificerat hemlig).

### 1.3 Aktivering och deaktivering

Nivåer på dricksvattenstörningar:

1. Planerade arbeten samt mindre till måttliga störningar som kan hanteras inom Gästrike Vattens organisation.
2. Måttliga till större störningar i fredstid
3. Höjd beredskap, krig. Särskild lagstiftning och prioriteringsordning gäller, se separat kapitel i denna plan.

Denna nödvattenplan används för nivå 2 och 3. Följande funktioner har mandat att aktivera och deaktivera planen:

- Kommundirektör Gävle kommun eller dennes ersättare
- Störningsledare eller chef på Gästrike Vatten

En tät dialog behövs mellan kommunen och Gästrike Vatten inför/i samband med aktivering/deaktivering av planen.

## 2 Lagstiftning

Vid nödvattenplanering och genomförande av prioriteringar vid nödvattensituationer är det främst Vattentjänstlagen (2006:412) och Lagen om extraordinära händelser (2006:544) som är av störst relevans.

Enligt vattentjänstlagen har kommunen skyldighet att tillgodose behovet av dricksvatten inom de områden som kommunen beslutat ska ingå i så kallat verksamhetsområde för vatten. Utgångspunkten för lagen avseende dricksvatten är att skydda människors hälsa. Skyldigheter gäller även vid störningar i den ordinarie vattenförsörjningen.

Lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap tydliggör att kommunen ska ha en god förmåga att hantera krissituationer och extraordinära händelser inom sitt geografiska område.

## 3 Roller och ansvar

Svensk krisberedskap utgår ifrån ansvarsprincipen, likhetsprincipen och närhetsprincipen. Det innebär att människor ska behandlas lika och de aktörer som bedriver en verksamhet i vanliga fall också ska hantera krissituationer. Krishantering ska ske så vardagsnära som möjligt.

Koncernen Gästrike Vatten ansvarar för dricksvattenförsörjningen och avloppshantering i kommunerna Gävle, Hofors, Ockelbo, Älvkarleby och Östhammar. Gästrike Vatten är ett gemensamt VA-bolag som ägs av de ingående kommunerna. Dotterbolaget Gävle Vatten AB är VA-huvudman i Gävle kommun, vilket innebär att den allmänna VA-anläggningen ägs av Gävle Vatten AB. Moderbolaget Gästrike Vatten sköter drift av anläggningen på uppdrag av respektive kommun vilket möjliggör stor samverkan i regionen.

I detta kapitel beskrivs ansvarsfördelningen mellan olika aktörer i en krissituation:

### 3.1 Kommunens ansvar

Kommunen har det övergripande ansvaret för vattenförsörjning inom kommunen samt det geografiska områdesansvaret. Kommunen ansvarar därmed för att genomföra förebyggande åtgärder som kan lindra konsekvenserna av en allvarlig störning i dricksvattenförsörjningen. En del i detta arbete är denna nödvattenplan inom vilken kommunen har upprättat en prioriteringsordning för vilka som är i störst behov av nödvattenförsörjning vid en dricksvattenstörning.

Vid en dricksvattenstörning ansvarar kommunen för:

- Att samordna och leda den kommunala krishantering
- Att säkerställa ett effektivt och säkert mottagande av nödvatten.
- Att samordna kommunikation med berörda aktörer, verksamheter och allmänhet så de får rätt information om hur de ska agera vid en dricksvattenstörning.

- Att hantera och kommunicera konsekvenser av krisen gällande kommunal verksamhet (tex. om skolor behöver stängas eller liknande).
- Att besluta om en aktivering av kommunalt stöd för verksamheter och boende med enskild vattenförsörjning. Se även rutin i bilaga X.

Respektive nämnd inom kommunen ansvarar för att utifrån detta ramverk upprätta egna operativa handlingsplaner för hur en störning i dricksvattenförsörjningen ska hanteras inom respektive verksamhet.

## 3.2 Gästrike Vattens ansvar

Gästrike Vattens grunduppdrag är att säkerställa produktion och distribution av dricksvatten inom beslutat verksamhetsområde och till av Gästrike Vatten avtalade kunder. Vid en dricksvattenstörning som är av en omfattning som aktiverar denna nödvattenplan ansvarar Gästrike Vatten för:

- Att aktivera sin krisledning som ansvarar för resurstillsättning, uthållighet och samverkan med kommunens krisledning.
- Att kommunicera omfattning, status och prognos för att åtgärda störningen. Kommunikation sker i tätt samarbete med kommunen.
- Att förse kunder inom verksamhetsområdet samt av Gästrike vatten avtalade kunder med dricksvatten i enlighet med denna nödvattenplan. Det görs exempelvis genom utplacering av nödvattentankar för hämtning av dricksvatten på i förväg utpekade platser.
- Hantering av eget krismaterial (uppsättning, påfyllnad, nedmontering, kvalitetssäkring).
- Att samordna och utbilda externa hjälpresurser som tas in som stöd i arbetet med nödvattenförsörjning inom dricksvattensäkerhet och nödvattenlogistik (tex. tankvärdar, FRG).
- Att prioritera och fördela resurser mellan olika berörda områden om det uppstår flera störningar samtidigt. Vid en störning där flera kommuner är berörda görs detta i samråd med berörda kommuner och eventuellt Länsstyrelsen.
- Att på kommunens begäran, vara behjälplig med nödvattenförsörjning för verksamheter och boende med enskild vattenförsörjning om resursläget tillåter detta.

## 3.3 Enskilda privatpersoner och verksamhetsutövare inom Gästrike Vattens verksamhetsområdesansvar

### 3.3.1 Privatpersoner

- MSB uppmanar alla vuxna och friska individer i Sverige att förbereda sig för att kunna klara sig utan samhällets hjälp under en vecka. I det ingår att ha en hemberedskap, dricksvatten inkluderat, för den eller de personer som finns i hushållet – vuxna, barn och husdjur. Som exempel behövs utrustning så som vattendunkar, tvättservetter, vattenreningstabletter och mat som inte kräver vatten för tillagning.
- Enligt ABVA<sup>1</sup> är den enskilde skyldig att reducera sin vattenförbrukning vid begränsad vattentillgång enligt Gästrike Vattens anvisningar.

<sup>1</sup> ABVA - De allmänna bestämmelserna för brukande av allmän vatten- och avloppsanläggning. Den finns på Gästrike vattens hemsida.

- Ska följa rådande anvisningar vid hämtning av nödvatten för att undvika konflikter och kontaminering av nödvattnet.

### 3.3.2 Verksamhetsutövare

- Ansvarar för den verksamhet de bedriver, särskilt för den som är samhällsviktig och berör liv och hälsa. I ansvaret ingår att säkerställa att det finns risk- och sårbarhetsanalyser samt planer för beredskap och kontinuitet vid dricksvattenkriser. Om särskilda behov och krav finns på exempelvis vattenkvalitet eller stora nödvattenvolymer behöver det säkerställas i det egna krisförberedande arbetet.
- Skapa alternativa lösningar för sanitet och hygien.
- Att säkerställa tillgång till lämpliga kärl samt ha rutiner för hur dessa ska hanteras för att kunna nyttjas till dricksvattenförsörjning.
- Om egna vattentankar används, ansvara för hygienkontroll och bevakning av tank för att kunna säkerställa att det är ett dricksvatten som tappas från tanken.
- Vid begränsad vattentillgång är verksamhetsutövare skyldiga att minska sin vattenförbrukning enligt Gästrike Vattens anvisningar.
- Verksamhetsutövare som bedriver samhällskritiska verksamheter där vatten behövs för att säkra liv och hälsa, bör i samråd med fastighetsägaren beakta möjligheten att förbereda fastigheten för nödvattenintag.
- Kommunicera konsekvenser av störningen inom den egna verksamheten till berörda.

### 3.3.3 Djurägare

- Är ansvariga att ombesörja dricks- och nödvatten till djur. Nödvatten till djur kan endast i yttersta undantagsfall bli aktuell, under mycket svåra förhållanden som vid långvarig torka, efter det att privata hushåll och samhällsviktiga verksamheter försetts med nödvatten och resurserna även räcker till djuren.
- Lantbrukare med stora djurbesättningar bör beakta alternativ dricksvattenförsörjning och möjligheten att behålla enskilda vattentäcker som reserv.

## 3.4 Enskilda privatpersoner och verksamhetsutövare utom Gästrike Vattens verksamhetsområdesansvar

Kommunen har inget rättsligt ansvar enligt vattentjänstlagen att förse personer med egen brunn med nödvatten. Det beror helt enkelt på att kommunens ansvar bara avser de beslutade verksamhetsområdena för vattendistribution. Privata dricksvattenanläggningar har kommunen/Gästrike Vatten i normalläget inget ansvar för. Den enskilde är ansvarig för sin dricksvattenförsörjning och behöver ta höjd för att kunna klara sig en längre tid utan hjälp från samhället.

I särskilda fall, som vid långvarig torka som leder till dricksvattenbrist i ett större område, kan privatpersoner uppmanas att hämta vatten vid anvisat ställe, till exempel Gästrike Vattens vattenkiosker, tappställen i kommunala byggnader eller tillfälligt uppställda vattentankar. I bilaga X "Rutin vid dricksvattenbrist i privata dricksvattenanläggningar" beskrivs beslutsgång och kontaktvägar. Den enskilde står själv för kostnaderna för det vatten som den hämtar. Kommunen står för övriga kostnader som dessa åtgärder innebär, exempelvis utkörning, rengöring och återställande av tankar.

### 3.5 Länsstyrelsen

Vid allvarliga och omfattande dricksvattenstörningar som drabbar flera kommuner samtidigt har Länsstyrelsen en nyckelroll i att samordna krisarbetet så att kommunerna kan koncentrera sig på att hantera konsekvenserna av en händelse. Stödet kan handla om att ta in extern hjälp eller att prioritera hur resurser ska fördelas över kommungränser. Länsstyrelsen har också en uttalad roll att samordna krisarbetet vid en kärnteknisk olycka och vid höjd beredskap.

## 4 Tänkbara scenarion för störningar i dricksvattenförsörjningen

Störningar i dricksvattenförsörjningen beror i huvudsak på förorenat vatten, avbrott i leveransen eller dricksvattenbrist. Nedan beskrivs några olika scenarion som kan uppstå och hur nödvatten hanteras i respektive situation.

### 4.1 Scenario 1 - mikrobiologisk förorening av dricksvattnet

<b>Problem</b>	- Dricksvattnet som levereras via ledningsnätet har en mikrobiologisk förorening (ex. virus, bakterier, protozoer).
<b>Konsekvens</b>	- Vattnet kan inte längre användas till dryck, tandborstning och livsmedelsberedning utan att först kokas. - Vattnet kan användas till dusch, tvätt, disk och toalettspolning. - Det råder ingen brist på vatten.
<b>Nödvattenhantering</b>	- Kokningsrekommendation ges till berörda. - Inget nödvatten distribueras via tankar. - Kokningsrekommendationen hävs när vattenprover bekräftar att vattnet håller dricksvattenkvalitet igen. - I ett läge då det är ovisst om kokning räcker blir det aktuellt med nödvattenförsörjning fram till dess att kvalitén har säkerställts.

### 4.2 Scenario 2 - kemisk förorening av vattnet

<b>Problem</b>	- Dricksvattnet har verifierats med en kemisk förorening (anmärkning med ett gränsvärde).
<b>Konsekvens</b>	- Det räcker inte att koka vattnet för att uppnå dricksvattenkvalitet. Beroende på föroreningstyp krävs en bedömning om vattnet kan användas för dusch/bad, tvätt och toalettspolning. - Ingen synlig brist på vatten råder men genom att dricksvattnet har överskridit godkända gränsvärden - och kokning inte är en lösning på problemet - uppstår ändå en dricksvattenbrist. - Om dricksvattnet inte kan användas alls eller krisen blir långvarig krävs stora volymer nödvatten.
<b>Nödvattenhantering</b>	- En avrådan att dricka och använda vattnet går ut till berörda. Allmänheten uppmanas att aktivera sin egen dricksvattenberedskap och invänta information om var och när nödvatten kan hämtas. - Nödvatten distribueras enligt prioriteringsordningen. - På för- och grundskolor samt särskilda omsorgsboenden kan vattnet behöva stängas av för att eliminera risken att någon dricker av vattnet av misstag.

### 4.3 Scenario 3 - inget vatten i ledningsnätet

<b>Problem</b>	- Avbrott i hela eller delar av ledningsnätet för dricksvattenförsörjning. Orsaken kan exempelvis vara elbortfall,
----------------	--

	en produktionsstörning på ett vattenverk, ett sabotage eller en större vattenläcka i distributionsnätet.
<b>Konsekvens</b>	- Inget vatten finns i kranarna för abonnenter som är anslutna till den kommunala dricksvattenförsörjningen.
<b>Nödvattenhantering</b>	- Allmänheten uppmanas att aktivera sin egen dricksvattenberedskap och invänta information om var och när nödvatten kan hämtas. - Nödvatten distribueras enligt prioriteringsordningen.

#### 4.4 Scenario 4 - dricksvattenbrist i privata anläggningar vid långvarig torka eller översvämning

<b>Problem</b>	- Klimatförändringar, väder- och naturhändelser kan leda till långvarig torka eller översvämningar som orsakar dricksvattenbrist i stora områden. - Långvarig torka kan leda till att privatpersoner med egna brunnar inte får dricksvatten i den mängd de är vana vid. Vid översvämningar finns det ofta vatten, men om brunnarna inte kan användas utan risk för individers hälsa eller skador på miljön uppstår ett nödvattenbehov.
<b>Konsekvens</b>	- Brist på vatten i ett större område där privatpersoner har enskilda brunnar.
<b>Nödvattenhantering</b>	- Allmänheten uppmanas att aktivera sin egen dricksvattenberedskap, spara på det vatten som finns och invänta information om var och när nödvatten kan hämtas. - Kommunen har ett geografiskt områdesansvar och vid omfattande och långvariga kriser kan det bli aktuellt med nödvattenförsörjning för privata hushåll.

#### 4.5 Scenario 5 - kärnteknisk olycka

<b>Problem</b>	- Vid en kärnteknisk olycka kan radioaktiva ämnen transporteras med vindarna och riskerar där de faller ner att överföras till vatten, växter och djur. Flera olika faktorer, som vindriktning och väderförhållanden, avgör vart nedfallet hamnar, hur omfattande spridningen blir och hur mycket dricksvatten som kontamineras.
<b>Konsekvens</b>	- Initialt är det svårt att bedöma omfattningen. I detta scenario involveras fler myndigheter, såsom Länsstyrelsen, Jordbruksverket och Strålsäkerhetsmyndigheten, för att hjälpa till att utreda händelsen och dess konsekvenser.
<b>Nödvattenhantering</b>	- Halter av radioaktiva ämnen i livsmedel och vatten kontrolleras alltid direkt, men kan också behöva kontrolleras under en lång tid efter nedfallet. Händelsen kan utvecklas på olika sätt. Allmänheten uppmanas att löpande följa nyhetsflödet, ta del av myndigheternas krisinformation och följa de anvisningar kommunen och Gästrike Vatten ger. - Nödvattenförsörjning kan bli aktuellt.

## 5 Prioriterade abonnenter

I en kritisk situation då nödvatten inte kan nå alla samtidigt behöver prioriteringar göras så att de mest sårbara målgrupperna får dricksvatten först.

Nödvattenförsörjningen görs för att värna och skydda samhällets skyddsvärden:

- Människors liv och hälsa
- Samhällets funktionalitet
- Demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter
- Miljö och ekonomiska värden
- Nationell suveränitet

Utgångspunkten för prioritering av vilka verksamheter som är viktigast att försörja med nödvatten bygger på Livsmedelsverkets rekommendationer att i första hand skydda människors liv och hälsa samt samhällets funktionalitet.

Prio	Verksamhetskategorier <i>Utän inbördes ordning inom respektive prioriteringsgrupp.</i>	Motivering
1	Sjukhus	Skydd av människors liv och hälsa.
2	Äldreboenden	Skydd av människors liv och hälsa.
3	LSS/hemtjänst För-och grundskola	Skydd av människors liv och hälsa. Upprätthålla samhällets funktionalitet.
4	För-och grundskola LSS/hemtjänst	Skydd av människors liv och hälsa. Upprätthålla samhällets funktionalitet.

Exempel:

- Sjukhus
- Särskilda boenden, gruppboendestäder enligt LSS och serviceboendestäder enligt SoL
- Enskilda med hemtjänst eller under särskilda omständigheter
- Hälsocentraler
- Kommunens strategiska kriskök/centralkök
- Privatpersoner med anslutning till kommunalt vatten
- Privatpersoner som saknar boende med anslutning till kommunalt vatten
- Personal, barn och elever i för- och grundskola upp till mellanstadiet
- Elever och personal i högstadiet, gymnasieskola samt vuxenutbildning
- Trygghetspunkter i drabbade tätortsområden
- Personal vid Räddningstjänsten
- Kriminalvård
- Försvarsmakt
- ...

Prioritering inom respektive prioriteringsgrupp finns i bilaga X.

## 6 Nödvattenbehov och förmåga till nödvattenförsörjning

Behovet av nödvatten varierar beroende på vilken typ av dricksvattenstörning som uppstår. I ett värsta scenario då hela kommunen behöver nödvattenförsörjas kommer mycket stora mängder nödvatten att behövas. Nuvarande förmåga för nödvattenförsörjning är inte dimensionerad för detta scenario.

Ambitionsnivån är att inom rimlig tid som minimum kunna nödvattenförsörja prioriteringsgrupp 1 till 4. Distribution av nödvatten kommer i praktiken att ske enligt prioriteringsordningen så långt tillgängliga resurser räcker. Beroende på störningens



art och om störningen är lokal, utspridd i hela kommunen eller innefattar fler av Gästrike Vattens medlemskommuner kommer nödvattnet att räcka olika långt. Ju större störningen är desto längre kan man behöva åka för att hämta nödvatten.

Beräkningar av vilka mängder nödvatten som behövs samt utpekade hämtställen för nödvatten finns i bilaga x.

## 7 Hämtställen för nödvatten

Nödvattenförsörjning sker enligt prioriteringsordningen. Hämtställen för allmänhet fördelas över berörda områden i kommunen. Utöver nödvattentankar kan även vattenkiosker eller andra tappställen komma att användas.

Antalet hämtställen anpassas beroende på krisens omfattning och tillgängliga resurser. Medborgare uppmanas att följa den information som ges via hemsida eller media för att veta var vatten kan hämtas. Dock förväntas allmänheten ha en egen beredskap kopplat till dricksvatten.

### 7.1 Riktlinjer för hämtplatser av vatten

- Enligt Livsmedelsverkets föreskrifter om dricksvatten (SLVFS 2001:30) ska kvalitetskraven vara uppfyllda vid den punkt där dricksvattnet tappas från nödvattentanken vid nödvattenförsörjning. Kvalitetskontroll ska utföras på utställda nödvattentankar minst en gång inom en vecka efter det att försörjningstillfället påbörjats. Vid försörjning som varar längre än en vecka ska kontroll utföras minst en gång per vecka. Gästrike vatten ansvarar för att utföra kontrollerna.
- Hämtplatser för nödvatten ska vara framkomliga för tankbilar, kranbilar, plogbilar och för konsumenter som kommer med bil för att hämta vatten.
- Hämtplatserna ska placeras på en central och upplyst plats.
- Under vinterhalvåret kan det finnas behov av att nödvattentankarna antingen placeras inomhus, förses med isolerande skyddshuva eller värms upp med elektrisk värmematta för att motverka frysning.
- För att kunna säkra kvalitetskraven på nödvattnet och motverka sabotage bör tankvärdar finnas på plats. Tankvärdar har också en viktig uppgift i att kunna svara på frågor från allmänheten.
- Avspärrningar, staket eller liknande kan bli aktuellt att sätta upp vid hämtplatserna för att hålla ordning i köer.
- Om dricksvatten, som en del i nödvattenarbetet, delas ut i förpackningar ska dessa uppfylla kraven enligt dricksvattenföreskrifterna.

## 8 Tillgängliga resurser

Vid en större dricksvattenkris som påverkar många och riskerar liv och hälsa finns möjligheten att be om hjälp, men det kan inte förutsättas att hjälpen alltid går att få. Kommunen har liksom grannkommunerna och de andra ägarkommunerna inom Gästrike Vatten-koncernen möjlighet att hjälpa varandra vid större dricksvattenstörningar.

Det finns också möjlighet att avtala om annan extern hjälp. Respektive aktör ansvarar för att upphandla det stöd som behövs inom respektive ansvarsområde.



## 8.1 VAKA – nationella vattenkatastrofgruppen

VAKA ger stöd till kommuner och regioner som drabbas av problem med dricksvattenförsörjningen. VAKA nås dygnet runt via SOS Alarm på 020-30 20 30 och kan på kommunal nivå kontaktas av behörig chef inom kommunal verksamhet.

VAKA kan bistå kommunen med specifik rådgivning, expertstöd och coaching, och också ge stöd till flera funktioner samtidigt. Kommunen fungerar själv som ledning och beslutsfattare samt besvarar och hanterar media. VAKA består av personer som är fördelade över hela landet med kompetens inom dricksvattenproduktion, miljöskydd, geohydrologi, kemi, mikrobiologi, räddningstjänst med mera. VAKA ger stöd via telefon och kan komma på plats inom 24 timmar om behovet finns. VAKA har tillgång till ett brett expertnätverk (myndigheter med flera) som används i varje unik situation. Livsmedelsverkets utrustning för nödvattenförsörjning, som finns på sex depåer i landet, kan avropas via VAKA. I samband med en akut kris kan dessa lämnas ut dygnet runt och nå alla kommuner inom cirka sex timmar. Kommunen står för kostnaderna för transporter, förbrukat material och återställning av utrustningen.

## 8.2 Övriga tillgängliga resurser

Frivilliga försvarsorganisationer finns på lokal nivå i hela landet och finansieras i huvudsak av statliga medel genom MSB och Försvarsmakten. Deras kompetensområden finns bland annat inom transport och logistik, drivmedel, elförsörjning, tele- och radiokommunikation samt stabsstöd.

Vid en kris är det inte ovanligt att människor dyker upp på platsen för krisen och vill hjälpa till. Dessa personer brukar då kallas för spontanfrivilliga eller icke organiserade frivilliga. Det är viktigt att tänka på att inte låta en frivillig utan anställningsavtal utöva myndighetsutövning, tillåtas inpassering i skyddsklassade lokaler, komma i kontakt med sekretessbelagd information, få tillträde till viktiga datasystem, eller komma i kontakt med känslig information utan att berörd verksamhets säkerhetsansvarige har godkänt detta. Gävle kommun har en beredskap för hur de ska kunna hantera frivilliga vid extraordinära händelser.

Även privata aktörer så som tex. bevakningsbolag kan avtalas för att stödja i en krissituation.

## 9 Nödvattenförsörjning vid höjd beredskap

Liksom all kritisk infrastruktur utgör dricksvattenförsörjningen ett militärt mål. Förutom krig med väpnade angrepp och invasion kan dricksvattenanläggningar bli föremål för hybrid- och cyberattacker, vilket kan orsaka allvarliga störningar i dricksvattenförsörjningen. Exempel på störningar kan vara totalhaveri i dricksvattenproduktionen, att råvattentäkten blir utslagen eller omfattande skador på ledningsnätet.

I dessa situationer är den egna nödvattenutrustningen sannolikt den enda tillgängliga gripbara resursen, inga eller få resurser kan förväntas från VAKA eller annat håll då troligen även omkringliggande kommuner är drabbade samtidigt.

Vattenförsörjning kommer sannolikt ske enbart via nödvattenförsörjning eller möjligen kompletterat med distribution i ledningsnätet några få timmar per dygn.

Vattendistribution kan komma att ske genom tex:

- Krigsdricksvatten (ett vatten som kan drickas under kortare tidsperioder men som inte uppfyller alla kemiska parametrar i dricksvattenföreskrifterna, se definition i kapitel 9.4)
- Vatten från sjöar/vattendrag som normalt inte används
- Distribution av orenat råvatten
- Vatten från brunnar.

Tillgången till el kommer påverka vilka lösningar som går att ta till.

### 9.1 Särskild lagstiftning vid höjd beredskap

Höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap. Regeringen får besluta om skärpt eller högsta beredskap vid krigsfara, eller om det råder utomordentliga förhållanden på grund av krig utanför Sveriges gränser. En beredskapshöjning kan gälla en viss del av landet eller en viss verksamhet. Sveriges författningar gäller även under höjd beredskap och krig, med de eventuella förändringar som regeringen och myndigheter beslutar om. Lagstiftningen innehåller inte så många detaljregleringar kring de olika beredskapsnivåerna. Syftet är att ge regeringen handlingsutrymme att ange vilka speciella lagstiftningar som ska införas i samband med beslut om skärpt eller högsta beredskap. Regeringen får därmed möjlighet att flexibelt välja, eller välja bort, vilka verktyg från verktygslådan som ska användas i den givna situationen, såsom förfogandelagen, ransoneringslagen och arbetsrättsliga beredskapslagen.

### 9.2 Roller och ansvar vid höjd beredskap

Vid skärpt beredskap fortsätter myndigheter att bedriva sin ordinarie verksamhet så länge som möjligt. Kommuner och regioner ska "vidta särskilda åtgärder rörande planering, inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser för att de ska kunna fullgöra sina uppgifter".

Vid högsta beredskap ska kommuner och regioner övergå till krigsorganisation. Detta regleras i förordningen om totalförsvaret och höjd beredskap.

Under både skärpt och högsta beredskap är det kommunstyrelsen som ansvarar för ledningen av den del av det civila försvaret som kommunen ska bedriva.

Länsstyrelsen har ytterligare särskilda befogenheter i denna situation:

- Förfogandelagstiftningarna kan aktiveras.
- Kan besluta om ransonering.

### 9.3 Prioriteringsordning och hämtställen vid höjd beredskap

I denna situation kommer skyddsvärdet "Nationell suveränitet" ha högsta prioritet vilket innebär att Regeringen eller Forsvarsmakten ansvarar för att styra över prioriteringarna av nödvattnet.

Samhälls- och totalförsvarsviktiga verksamheter prioriteras liksom skyddet av civilbefolkningen. Det kan bli aktuellt att aktivera trygghetspunkter och skyddsrum, "inrymma" invånare eller utrymma områden. Nödvattentankar placeras på säkra platser. Allmänheten uppmanas att löpande följa händelseutvecklingen - nyhetsflöde och krisinformation - och de anvisningar kommunen och Gästrikre Vatten ger.

## 9.4 Krigsdricksvatten

Krigsdricksvatten är ett begrepp som inte finns definierat annat än i Livsmedelsverkets "Handbok i krisberedskap och civilt försvar för dricksvatten"<sup>2</sup> och stöds inte av någon lagstiftning. Under ytterst svåra förhållanden, det vill säga under krig eller krigsliknande förhållanden, kan situationer uppstå där konsumenter behöver dricka vatten under en begränsad tid som inte uppfyller dricksvattenföreskrifternas kvalitetskrav. Det kan exempelvis bero på brist på beredningskemikalier och reservdelar. En förutsättning är då givetvis att konsumenter inte riskerar att lida skada, samt att alla andra alternativ är uttömda. Andra europeiska länder har gjort liknande övervägningar, exempelvis Tyskland. Där är det möjligt att under vissa omständigheter och under en begränsad tid överskrida vissa halter av ämnen i dricksvattnet. Innan ett krigsdricksvatten distribueras och kommunikation sker om att vattnet går att dricka behöver dricksvattenaktören göra en riskvärdering och toxikologisk utvärdering. Här kan en första bedömning göras med hjälp av ordinarie råvattenanalyser. Vad fungerar som korttidsexponering, det vill säga under månader upp till ett år, men i exempelvis kokt form? Kontrollmyndigheten och kommunens krisorganisation behöver vara involverad i detta arbete, och har även möjlighet att ta stöd av Livsmedelsverket. Utgångspunkten ska självklart alltid vara att allt dricksvatten som distribueras ska uppfylla kvalitetskraven enligt lagstiftningen, oavsett om dricksvattnet kommer via ledningsnätet eller distribueras som nödvatten. Dricksvattenföreskrifterna upphör inte att gälla under höjd beredskap. Men när det handlar om krigshändelser kan dricksvattenaktören hamna i en situation där avsteg behöver göras, helt enkelt därför att alternativet är att det inte finns tillgång till något dricksvatten alls.

## 10 Kriskommunikation

Kommunikation är mycket viktigt vid dricksvattenstörningar. Snabb och korrekt information inger förtroende och är nödvändigt för att ge invånare och verksamheter förutsättningar att veta hur de ska agera i en nödvattensituation och hur de själva kan förebygga situationer som kan bli svårhanterliga.

Ett tätt samarbete behöver ske mellan Kommunens och Gästrikre Vattens kommunikationsavdelning för att likrikta informationen vid nödvattenförsörjning. Gävle kommun har en kriskommunikationsplan som stöd i arbetet.

---

<sup>2</sup> Livsmedelsverkets Handbok i krisberedskap och civilt försvar för dricksvatten, Modul 3, 2023.

## Bilagor (sekretessbelagda)

UTKAST

Informationsärende:  
Uppföljning 2 av  
kvalitetsgranskning Solberga  
vård- och omsorgsboende

18

23ON113

# Uppföljning 2 av kvalitetsgranskning Solberga 2024

2024-05-29, dnr 23ON113

Planering, analys och utvärdering, Kvalitetsteamet

Yvonne Bergman MAS, Linnea Skytt NAD, Johanna Storing MAR, Maria Thuman SAS



## Innehåll

.....	1
Uppföljning 2 av kvalitetsgranskning Solberga 2024.....	1
Sammanfattning .....	9
Metod .....	9
Resultat .....	9
1. Ledarskap och organisation .....	9
2. Kvalitetsarbete .....	10
3. Avvikelser och klagomål .....	11
4. Samarbete i teamet .....	11
5. Kontaktmannaskap .....	12
6. Hälso- och sjukvård .....	13
7. Dokumentation .....	17
8. Värdegrund .....	20
9. Kontinuitet.....	20
10. Personal och kompetens .....	21
BILAGA .....	22

Nr	Område	Bedömning	Kommentar	Uppföljning ht-2023	Kommentar	Bedömning	Kommentar
1	Ledarskap och organisation		Otydliga roller och ansvar på olika chefsnivåerna i hur sociala och medicinska arbetet synkas. Komplex HSL-organisation bidrar till brister i styrning och samverkan.		Förbättrad struktur för enhetens möten.  Ny hälso- och sjukvårdsorganisation kräver fortsatt utveckling av samverkan.		Förbättrad struktur för enhetens möten. Sid 144(195)  Utvecklad samverkan mellan Enhetschef Sol och Enhetschef HSL.
2	Kvalitetsarbete		Systematiskt förbättringsarbete saknas och dokumenteras ej. Verksamhetsplaneringen brister. Följer inte lagar, föreskrifter och rutiner		Förbättrat arbete kring ledningssystemet.  Handlingsplan efter kvalitetsgranskning med tidplan finns.  Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete där man fångar upp olika parametrar, analyserar och vidtar åtgärder		Handlingsplan efter kvalitetsgranskning finns och utgör grund för förbättringsarbete.  Egenkontroll - sektorövergripande arbete kvarstår.
3	Avvikelse och klagomål		Avvikelsehanteringen och dess dokumentation brister. Följer inte lagar, föreskrifter och rutiner.		Förbättrat teamarbete men bristande följsamhet till rutin kvarstår.		Avvikelsemöten som tidigare hölls veckovis inom teamet sker inte längre relaterat till hälso- och sjukvårdsorganisationen.
4	Samarbete i teamet		Svårigheter att få ihop teamet med teamarbetet. Personal hinner inte utföra ordinerade insatser. Otydligheter i uppdraget utifrån lagstiftning HSL och SOL		Förbättrad struktur för teamträffar. Uppdrag utifrån SOL respektive HSL-lagstiftning har tydliggjorts.  Det går ännu inte att utvärdera effekter av åtgärder gällande att ordinerade insatser ska bli utförda.		Fortsatt kontinuerligt arbete med teamsamverkan och kommunikation.



5	Kontaktmannas skap		Finns men hinner inte med uppdraget		Struktur och avsatt tid för uppdrag som kontaktman respektive fast omsorgskontakt har utarbetats.		Kunder har vetskap om utsedd fast omsorgskontakt och att det finns en vice sådan.
6	Hälsa- och sjukvård						
	Riskbedömning ar		På god väg med arbetet under 2022 jämfört med den del av den granskade perioden som omfattar ht- 2021.		Arbetet med riskbedömningar gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa sker enligt rutin.		Arbetet med riskbedömningar gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa sker enligt rutin.
	Läkemedelshan tering		I "rutinpärm" finns riktlinje med generella ordinationer från sjuksköterska till omvårdnadsperso nal vilket inte är förenligt med lagar, föreskrifter och rutiner.		De generella ordinationerna finns ej längre kvar.  Då enheten har nya sjuksköterskor finns fortsatt behov av att tydliggöra arbetsättet.		Granskning utförd. Åtgärder utförda. Lokal arbetsordning upprättad.
	Delegeringar		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Följsamhet till rutin.		Följsamhet till rutinen
	Egenvård (ej HSL)		Mycket som kan vara egenvård är ordinerat i hälso- och sjukvårdsjournal		Svårt att utvärdera effekt av åtgärder ännu.		Förbättrad dokumentation gällande vad som skrivs i vårdplaner

	<i>Narkotikaläkemedel</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Verksamheten har till största del följt rutinen för läkemedelshandling dock ej fullt ut gällande narkotikahandling.  Behov av säkerställande så att månatlig narkotikakontroll genomförs och dokumenteras samt att patientbunden narkotika ej återbrukas.		Extern granskning genomförd. Genomgång av rutin. Stickkontroller genomförda utan anmärkning.
	<i>Basala hygienrutiner</i>		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Följsamhet till rutin.		Hygienrund genomförd. Hygienombud finns utsedda.  Utbildningsdag planeras till hösten-24
	<i>Vårdrelaterad infektion</i>		Avvikelse registreras inte.		Verksamheten har ingen struktur för att följa detta. Avvikelse skrivs inte i avvikelssystemet på individnivå.		Följsamhet till MAS rutin
	<i>Rehabilitering</i>		Omvårdnadspersonal uppger tidsbrist gällande att utföra ordinerad träning. Hälsöfrämjande aktiviteter ses som ett utvecklingsområde (vardagsrehabilitering).		Åtgärder för att frigöra och planera in tid att genomföra ordinerade insatser har genomförts.  För god patientsäkerhet behöver det säkerställas att ordinationer och instruktioner kring rehabilitering och hjälpmedel följs.		Kontinuerligt behov av kommunikation/återkoppling gällande ordinerade rehabiliterande insatser.

				Hälsöfrämjande aktiviteter ses som ett utvecklingsområde (vardagsrehabilitering).		
Hjälpmedelshantering		Utbildning behöver säkerställas samt att säkerställande av användartillsyn, skötsel/ rengöring saknas.		Rutiner för rengöring av hjälpmedel har upprättats.  Utbildning behöver säkerställas.		Fast omsorgskontakt ansvarar för rengöring.  Utbildning behöver säkerställas på sektornivå.
Medicintekniska produkter		Avsaknad av service/kalibrering av mätutrustning?		Arbetet med att tillse att lagstiftning gällande medicintekniska produkter följs, uppges vara bordlagt utifrån prioriteringsskäl i hälso- och sjukvårdsorganisationen.		Lagstiftning följs ej inom hälso- och sjukvårdskontoret gällande mätutrustning avseende spårbarhet och kontroll.
Inkontinenshjälpmedel		SSK utreder och förskriver ej enligt nationella riktlinjer, Nicola		Enhetens sjuksköterska saknar förskrivningsrätt.		Sjuksköterska har genomgått förskrivningsutbildning
Skyddsåtgärder		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Arbetet med skyddsåtgärder fungerar enligt rutin.		Kunder uppger att de blir tillfrågade Följsamhet till rutin.
Måltider (ej HSL)		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Processen fungerar		Processen fungerar. Kunderna uppger att de är nöjda med maten och måltiderna.
Munhälsa		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Munhälsobedömningar samt riskbedömningar enligt ROAG är genomförda enligt rutin.		Följsamhet till rutin  Samverkan med Folk tandvården

	Nutrition		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Dokumentation enligt rutin i vårdplan och nutritionsutbildning för sjuksköterskor kvarstår		Dokumentationen är tillfredsställande. All omvårdnadspersonal har gått utbildning i mat, måltider och nutrition med NAD.  Nutritionsutbildning har genomförts av en sjuksköterska och kvarstår för en.
	Suicid		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Processen fungerar enligt rutin.		Följsamhet till rutin
	Vård i livets slutskede		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Brytpunktssamtal utförs inte alltid av läkare. Därav följs inte Hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen.		Brytpunktssamtal utförs alltid av läkare.
	Kvalitetsregister		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Enhetens resultat har följts av verksamhetschef enligt SOL på kvalitetsmöten för enheten.  Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete.		Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete utifrån kvalitetsregister.
7	Dokumentation		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin. SOL dokumenteras i HSL.		Förbättringar noteras gällande medicinsk dokumentation.  Kvarstående behov av åtgärder gällande social dokumentation.		Medicinsk dokumentation - förbättring noteras men fortsatt förbättringsarbete behövs.  Kvarstående behov av åtgärder gällande social dokumentation, stickprov visar på brister.

8	Värdegrund		Följer inte Välfärd Gävles värdegrund dokumenterat förbättringsarbete saknas och det finns inte pågående arbete med detta.		Åtgärder har genomförts, effekter behöver följas över tid.	Medvetet arbete sker, effekter behöver följas över tid.
9	Kontinuitet		Hög sjukfrånvaro		Åtgärder kring TES-planering och arbetsuppgifter har genomförts.  Verksamheten anser att arbetet fortsatt behöver prioriteras.	Fortsatt arbete pågår gällande kontinuitet och TES-planering.
10	Personal		Hög sjukfrånvaro och kravet på andel undersköterskeutbildning uppnås inte		56% är utbildade undersköterskor.  Verksamheten arbetar kontinuerligt med att rekrytera omvårdnadspersonal med adekvat utbildning	Andelen utbildade undersköterskor är nu 63,6%.  Rekrytering pågår vid behov, där målet är att tillsätta tjänsterna med undersköterskekompetens.  Tre vårdbiträden läser undersköterskeutbildning via Äldreomsorgslyftet.

## Sammanfattning

Kvalitetsteamet har uppdrag att genomföra kvalitetsgranskningar av verksamhet i egen regi på samma sätt som sker vid avtalsuppföljningar av verksamheter i extern regi. Denna rapport återger uppföljning nummer två efter tidigare genomförd kvalitetsgranskning och uppföljning. Uppföljning nummer två ska ge en bild av resultatet efter ytterligare genomförda åtgärder utifrån verksamhetens upprättade handlingsplan samt vid behov ge underlag för ytterligare förbättringsarbete.

- struktur (*finns rutiner och liknande*)
- process (*följs rutiner och liknande*)
- resultat

## Metod

Verksamheten har inkommit med skriftligt underlag enligt mall samt muntligt beskrivit resultat efter åtgärder/handlingsplan för varje granskat delområde som haft gul eller röd markering. Detta skedde vid dialogmöte 2024-05-13. Vid dialogmötet deltog följande professioner: Enhetschef enligt SoL, verksamhetschef enligt SoL, enhetschef enligt HSL, verksamhetschef enligt HSL, socialt ansvarig samordnare (SAS), nutritionsansvarig dietist (NAD), medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

MAS/MAR/SAS har genomfört journalgranskning/stickprov.

Ansvariga från kvalitetsteamet har genomfört platsbesök. Intervjuer har genomförts med kunder, omvårdnadspersonal, sjuksköterskor, arbetsterapeut/fysioterapeut samt enhetschef SoL.

MAS har genomfört granskning av läkemedelsförråd.

MAS/MAR/SAS har tagit del av inkomna händelser/dialog med medarbetare.

## Resultat

### 1. Ledarskap och organisation

*Enhetschefer är ansvariga för personal, verksamhet och ekonomi. Verksamhetschef är personalansvarig för enhetschefer och har det samlade ledningsansvaret enligt hälso- och sjukvårdslagen samt har kontorschef som chef.*

*4 kap 2 § i hälso- och sjukvårdslagen beskrivs av Socialstyrelsen:*

*” Alla verksamheter i hälso- och sjukvården ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen är den som har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Verksamhetschefen behöver inte ha medicinsk kompetens. Men utan den kompetensen får hen inte bestämma över vård och behandling av patienter. ”*

Samverkansmöten mellan enhetschef SoL och enhetschef HSL sker numera en gång i månaden. Detta upplevs positivt för gemensamma frågor och utveckling.

Teamträffar sker en gång i månaden med omvårdnadspersonal i tjänst tillsammans med enhetschef, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

Teamträffar är strukturerade så att all personal som arbetar det arbetspasset ska kunna delta tillsammans med enhetschef SoL, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Även nattpersonal deltar numera. En upplevelse är att alla är mer förberedda inför mötet.

Det hålls inte längre team-möten kring avvikelser på enheten relaterat till hälso- och sjukvårdsorganisationens nya arbetssätt. Legitimerad personal får ej längre ta del av avvikelser i avvikelsemodulen. Detta kan påverka helhetssyn och kvalitén för patient/kund.

Enhetschef kallar till ombudsträffar och deltar.

## 2. Kvalitetsarbete

Socialstyrelsens föreskrift 2011:9 ställer krav på att säkerställa processer och egenkontroll. De styrande rutiner som berör kundarbetet återfinns i Valfärd Gävles ledningssystem. Verksamheten ansvarar för upprättande av egna rutiner för att uppfylla styrande dokument såsom lagar, kommunens styrdokument samt sektorns uppdragsbeskrivning och rutiner.

**Bedömningsmall**

**Grönt:** Rutiner finns, är kända och ger fungerande processer. Det sker en regelbunden uppföljning på flera områden och det finns ett systematiskt förbättringsarbete som utgår från kvalitetsbrister.

**Gult:** Rutinerna är kända, men en eller flera viktiga rutiner fungerar inte. Det sker viss uppföljning i form av egenkontroll. Det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

**Rött:** Känner inte till en eller flera av rutinerna. Det sker ingen egenkontroll.

Verksamheten kommer fortsätta arbeta utifrån upprättad handlingsplan från tidigare kvalitetsgranskning.

Det upplevs svårt att hitta i ledningssystemet för flera yrkesprofessioner. På enhetens arbetsplatsträffar kommer man återgå till att ta upp "månadens rutin" för genomgång. Verksamheten beskriver att handlingsplanen utifrån kvalitetsgranskningen ger en sammanställning av pågående förbättringsarbeten.

### 3. Avvikelser och klagomål

I Treservas avvikelsemodul ska både sociala och medicinska avvikelser dokumenteras, rubriceras, åtgärdas och slutföras enligt styrande rutin för avvikelsehantering. Avvikelser i sociala omvårdnadsarbetet registreras med rubriker inom sociala området och avvikelser i medicinska sjukvårdsarbetet med rubriker inom medicinska området.

#### Bedömningsmall

*Grönt:* Avvikelser dokumenteras med rätt rubrik, utredning sker och åtgärder vidtas samt att den slutförs då den hanterats klart. Det finns inget underlag (klagomål, dokumenterad händelse) som visar missad registrering.

*Gult:* Mer än hälften av avvikelser är korrekt registrerade. Alternativt, planerade eller vidtagna åtgärder finns.

*Rött:* Mindre än hälften av avvikelserna är korrekt hanterade.

De avvikelsemöten som tidigare hölls veckovis inom teamet sker inte längre relaterat till den nya hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Möten kring avvikelser sker inte utan enhetschef skickar avvikelser till sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

Lex Sarah och Lex Maria inom kontor boende tas upp på aggregerad nivå. Dock har ej Solberga haft någon anmälan enligt Lex Maria under granskad period. En anmälan enligt Lex Sarah har gjorts.

### 4. Samarbete i teamet

Lagstiftningen och rutiner för dokumentation och genomförandeplan samt informationsöverföring förutsätter ett samarbete mellan medicinsk personal och omvårdnadspersonal. Samverkan via teamträffar med förebyggande arbete och uppföljningar runt varje enskild kund var 4:e vecka.

#### Bedömningsmall

*Grönt:* Finns fungerande struktur för samverkan och den fungerar.

*Gult:* Det finns en struktur för samverkan, men den brister i vissa delar.

*Rött:* Finns varken muntlig eller skriftlig struktur som fungerar.



Teamträffar sker en gång i månaden, enligt tidigare beskrivning.

Fördelade insatser utifrån vårdplan finns planerade i planeringsverktyget TES. Förbättrat teamarbete upplevs, dock finns önskemål om förbättrad kommunikation mellan yrkesprofessioner om hur insatser ska ske och återkoppling.

Arbetsuppgifter utifrån TES-planering sker under morgonmöte med omvårdnadspersonal som är i tjänst under dagen. Detta för att säkerställa att kunderna får sina behov tillgodosedda. Överrapportering sker tre gånger per dygn. Morgon, mitt på dagen och på kvällen. Planerat förbättringsarbete är att sjuksköterska närvarar vid överrapportering mitt på dagen.

## 5. Kontaktmannaskap

Den enskilde ska ha en utsedd kontaktman hos utföraren. Kontaktmannen ska

- hålla sig uppdaterad kring kundens behov, situation och önskemål
- ansvara, eller vara delaktig i, upprättande och uppföljning av genomförandeplanen
- bevaka person-, utförande- och tidskontinuitet och agerar utifrån vad som är viktigt för kund
- ingå i det tvärprofessionella teamet runt den enskilde (samverka med hälso-sjukvård m fl)

Bedömningsmall

*Grönt:* Fungerar enligt rutin för vad som ingår i kontaktmannaskapet och hur det ska förverkligas.

*Gult:* Det finns planerade eller vidtagna åtgärder för att få det att fungera enligt rutin.

*Rött:* Finns ej muntligt eller skriftligt.

Kunder har vetskap om vem som är deras fasta omsorgskontakt och att det finns en vice sådan.

Kundernas behov utifrån genomförandeplan tas upp i veckoplanering. Där tydliggörs insatserna för kund och primärt är det fast omsorgskontakt som utför insatserna. Det är också en metod för att säkerställa att insatserna utförs även vid ordinarie omvårdnadspersonals frånvaro. Fast omsorgskontakt ansvarar för att upprätta genomförandeplaner och om så kund önskar stödja med dusch, städning och rengöra hjälpmedel.

## 6. Hälsa- och sjukvård

Följa lagstiftning och medicinska rutiner i Valfärd Gävles ledningssystem.

Bedömningsmall

*Grönt:* Rutinerna är kända och ger fungerande processer.

*Gult:* Rutinerna är kända, men en eller flera efterlevs inte. Det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

*Rött:* Känner inte till flera av rutinerna och flera efterlevs inte.

### Riskbedömning på individnivå

Arbetet med riskbedömningar gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa sker enligt rutin nu. Se även tabell gällande riskbedömningar i bilaga.

En kommentar är att Rutin för riskbedömningar har förändrats då riskbedömningar nu enligt nationell rekommendation ska utföras inom 48 timmar efter inflyttning till vård- och omsorgsboende. Detta nya intervall kan påverka att riskbedömningar inte alltid utförs tillräckligt snabbt vid inflyttning. Relaterat till hög arbetsbelastning kan det vid enstaka tillfällen avvika med uppföljande riskbedömning var sjätte månad.

### Läkemedelshantering

Granskning av läkemedelsförråd med MAS samt representant från läkemedelsenheten skedde 26/9 2023. Åtgärder efter granskning är utförda. Lokal arbetsordning för läkemedelshantering har upprättats.

### Delegering

Följsamhet finns till rutin för delegering. Två ordinarie sjuksköterskor avslutade sina tjänster i augusti 2023. En ny sjuksköterska började i oktober 2023, en andra sjuksköterska kommer att börja i maj 2024. Kontinuitet har upprätthållits med en hyrsjuksköterska som arbetat en längre period. Utifrån de svårigheter som fanns tidigare så har ett stort arbete genomförts gällande delegeringsprocessen.

### Egenvård

Uppföljning av egenvård har omfattat journalgranskning av medicinsk journal vilken visar att dokumentation gällande omvårdnadsinsatser enligt SoL inte längre ordinerar/dokumenteras i medicinsk vårdplan. Detta är en förbättring jämfört med tidigare kvalitetsgranskning.

### **Narkotikaläkemedel**

Extern granskning av läkemedelsförråd genomför med stöd av apotekare från region Gävleborg samt MAS 26/9 2023. Genomgång av narkotikarutin samt stickkontroller utfördes utan anmärkning.

### **Basala hygienrutiner**

Hygienombud finns, hygienrond genomförd 2023.  
Utbildningsdag kommer att hållas under hösten 2024.

### **Vårdrelaterade infektioner**

VRI ska följas varje månad.  
Sjuksköterska rapporterar till MAS enligt rutin.  
Avvikelse skrivs inte i avvikelssystemet på individnivå.

### **Rehabilitering**

Kunder upplever att det är lätt att få kontakt med arbetsterapeut/fysioterapeut och att de kommer varje vecka till boendet.

Det finns nu en aktivitetssamordnare vars arbete är uppskattat av kunder och omvårdnadspersonal. Aktivitetssamordnaren planerar och genomför aktiviteter så som exempelvis sittgymnastik, bingo, skivor till kaffet, hand-massage, liveframträdande och ordnar gemensamt med kocken olika matevenemang.

Kunder berättar att det inte finns så mycket aktiviteter. Det finns sittjympa och bingo. Det finns utevistelse/promenad framför allt sommartid. Det finns möjlighet att komma ut om man vill, man kan framföra önskemål till sin fasta omsorgskontakt. Kunder har inte direkt några önskemål om aktiviteter. Det finns inget boenderåd gällande aktiviteter.

Det framkommer att det finns behov av förbättrad kommunikation för att rehabiliterande insatser ska bli genomförda enligt instruktion.

Träningsprogram, stå-/gåträning utförs inte alltid enligt ordination. Det kan handla om tidsbrist samt tidsbrister gällande att motivera vid behov.

Verksamheten har gått igenom kundernas behov och därefter har schema- och planeringsgruppen gjort om schemat. Detta för att kunna överblicka de resurser som finns och fördela resurserna efter kundernas behov. Schemat träder i kraft 2024-04-22.

Struktur för daglig planering finns, beskrivit ovan.

Rekrytering pågår vid behov, där målet är att tillsätta tjänsterna med undersköterskekompetens. Tre vårdbiträden läser undersköterskeutbildning via Äldreomsorgslyftet.

### **Hjälpmedelshantering**

Fast omsorgskontakt ansvarar för att hjälpmedel blir rengjorda regelbundet. Det behövs en grundläggande utbildning om hjälpmedel för omvårdnadspersonal på enheten och inom hela Vålfärd Gävle. Detta för att säkerställa kompetens/hög patientsäkerhet. Under arbetsplatsträff i april kommer fysioterapeut och arbetsterapeut att gå igenom förflyttningshjälpmedel.

### **Medicintekniska produkter**

En inventering av medicintekniska produkter är utförd inom Hälso- och sjukvårdskontoret och resultatet av den är skickat till länets Hjälpmedelssamordnare. Detta utifrån en pågående utredning gällande om länets kommuner kan få hyra medicintekniska produkter (mätutrustning) från Hjälpmedel SAM i stället för att köpa in. Det finns inga besked angående utredningen ännu.

Lagstiftning följs ej inom Hälso- och sjukvårdskontoret gällande mätutrustning avseende spårbarhet, kontroll, service, kalibrering.

### **Inkontinenshjälpmedel**

Inkontinensmaterial beställs och förskrivs av sjuksköterska. Enhetens sjuksköterska har gått förskrivarutbildning.

### **Skyddsåtgärder**

Kunder upplever att de blir tillfrågade vid eventuella skyddsåtgärder.

Arbete med skyddsåtgärder fungerar enligt rutin.

De skyddsåtgärder som fram för allt förekommer är larmmatta/rörelsedetektor.

Det behövs en utbildningsinsats då man upptäckt några uppdragna sänggrindar vilka ej varit bedömda som skyddsåtgärd.

### **Mat och måltider**

Processen är välfungerande.

All omvårdnadspersonal har i februari 2024 fått utbildning av NAD inom mat, måltider och nutrition, där ingår föreskriften om att upptäcka, förebygga och behandla undernäring enligt HSL-FS 2022:49. Det tydliggjordes också vad som gäller kring ordinationer av hemmagjorda energihuttar och kosttillskott. Samarbetet mellan måltidssamordnare och avdelningar är

väl fungerande och kunderna är nöjda med maten. Guldkant sätts ofta på vardagen med nybakat bröd och fikabröd från köket. <sup>Sid 157(195)</sup>

Kostmöten hålls med måltidssamordnare, omvårdnadspersonal, sjuksköterska och enhetschef regelbundet. Arbetet med mat och måltider är sammanfattningsvis väl fungerande och enheten tycker det är en bra idé att i framtiden profilera sig mer utifrån att man har den, för kommunen, unika lösningen med egen tillagning på plats.

### **Munhälsa**

Folktandvården besöker verksamheten två gånger per år med sin trailer.

Munhälsobedömningar samt riskbedömningar enligt ROAG är genomförda enligt rutin.

### **Nutrition**

Nutritionsutbildning i Kompetensen är genomförd av en sjuksköterska och kvarstår för en sjuksköterska. NAD är inbjuden till professionsmöte för sjuksköterskor för övergripande information.

Vid journalgranskning framkommer att majoriteten av vårdplanerna är aktuella och tydliga vid jämförelse med tidigare granskningar. Åtgärderna är individuella och adekvata för nutritionsproblemet. Samtliga journaler har aktuella BMI-värden som också är bedömda utifrån vad som rekommenderas.

### **Suicid**

Process fungerar enligt rutin.

### **Vård i livets slutskede**

Brytpunktssamtal utförs alltid av läkare.

### **Kvalitetsregistren**

De kvalitetsregister som används är BPSD – beteendemässiga och psykiska symtom vid demens samt palliativa registret. I BPSD registret är det utsedd omvårdnadspersonal som registrerar.

En aktiv administratör för BPSD finns även vilken är en resurs för utvecklingsarbetet.

Resultaten följs inte upp enligt något särskilt intervall då kvalitetsmöten saknas.

Kvalitetsmöten önskas införas på regelbunden basis, goda exempel tas upp samt utvecklingsområden.

## 7. Dokumentation

### Social genomförandeplan

Styrande rutinen beskriver att kunder med biståndsbedömda insatser ska ha upprättad genomförandeplan inom 14 dagar med totalt 13 punkter uppfyllda. Granskningsmallen i revisionen innehåller dock bara dessa nio:

- aktuell genomförandeplan
- ansvarig person för upprättandet och uppföljningen
- om kunden varit delaktig själv eller via företrädare/närstående
- kundens sociala liv och intresse
- en beskrivning av kundens funktionsnedsättning och dess konsekvenser, (förmågor och begränsningar hos kunden) som är viktiga att känna till för att kunna ge rätt stöd på rätt sätt, kan kompletteras med medicinska underlag inskannade i Documenta eller i upprättade vårdplaner.
- ett övergripande mål/delmål för olika insatser
- stöd och omvårdnadsinsatser under hela dygnet
- hur de ska stödja kunden med respektive insats d.v.s. hur gör de, tillvägagångssätt, hjälpmedel, tänk på att o.s.v. Finns det träningsprogram och detaljerade instruktioner ska de hänvisa till dem.

### Bedömningsmall

*Grönt:* Aktuella genomförandeplaner med beskrivande innehåll över vad och hur stöd ska ges över hela dygnet och veckoinsatserna, där kundens önskemål framgår.

*Gult:* Mindre än hälften av parametrarna är godkända i granskningsformuläret.

*Rött:* Saknas genomförandeplan på en eller flera kunder. Alternativt att det finns en eller flera genomförandeplaner som har stora brister.

**Social utförrjournal**

*Verksamheten ska löpande dokumentera väsentliga händelser och åtgärder i en social utförrjournal. Det kan vara framförda klagomål och dess åtgärder, avsägelser, kunds frånvaro, kontakter med samverkanspart eller anhöriga, ökat hjälpbehov och uppdatering av genomförandeplan, vad som kommit fram i en SIP eller andra händelser som berör och påverkar den enskilde.*

**Medicinsk patientjournal**

*Legitimerad personal ska löpande dokumentera i en medicinsk patientjournal. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av en patient. En journal skall vara lätt att förstå och det ska tydligt framgå vilken vård och behandling som skall utföras. Journalanteckning eller väsentlig information skall skrivas och ändras så snart som möjligt för att en god vård skall kunna upprättas.*

Patientjournalen ska innehålla, uppgifter om patientens identitet, väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården, uppgifter om diagnos och anledning till mer framstående åtgärder, väsentliga uppgifter om genomförda och planerade åtgärder, uppgifter om informationen som lämnats till patienten, hens vårdnadshavare och övriga närstående, uppgifter om ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och möjligheten till ny medicinsk bedömning, uppgifter om att patienten valt att avstå från vård eller behandling. Sjuksköterska ska dokumentera hälsohistoria och aktuellt hälsotillstånd senast en vecka efter inflyttning.

**Medicinsk vårdplan**

Legitimerad personal ska upprätta vårdplaner för behandlingar (läkemedel, sår, träning o s v) samt efter avslutad behandling avsluta vårdplanen. Vid egenvård som inte är en hälso- och sjukvårdsuppgift skrivs en egenvårdsbedömning, inte vårdplan.

**Bedömningsmall**

*Grönt:* fungerande arbetssätt för dokumentation ger aktuella sociala utförrjournaler och medicinska patientjournaler där man kan följa väsentliga händelser och åtgärder över tid.

*Gult:* I färre än hälften av journalerna saknas händelser och/eller åtgärder som framkommer i andra källor såsom klagomålshantering, avvikelsemodul, genomförandeplan, vårdplaner eller annan journal.

*Rött:* I mer än hälften av journalerna finns brister enligt ovan, eller det saknas journal för en eller flera kunder, alternativt att det finns en eller flera journaler som har stora brister.

Det är planerat att samtlig omvårdnadspersonal ska genomgå dokumentationsutbildning under året. Även legitimerad personal kommer att erbjudas dokumentationsutbildning utifrån ny version av den medicinska patientjournalen.

Omvårdnadspersonal uppger att tidsbrist finns gällande att läsa genomförandeplaner. Det finns en dator per avdelning, vilket enheten uppger är för lite.

Omvårdnadspersonal dokumenterar i vårdplaner, ibland förekommer att dokumentation sker i fel vårdplan. Omvårdnadspersonal upplever att det finns många vårdplaner och att det är svårt

att hitta rätt utifrån att deras vy ser annorlunda ut än legitimerad personals vy i journalsystemet.

### **Medicinsk dokumentation:**

Resultat av journalgranskning genom slumpvis utvalda journaler genom ett stickprov av 5 journaler. Det är svårt att dra några slutsatser utifrån få antal journaler men i de granskade *syns bättre* dokumentation gällande:

Vårdplaner

Riskbedömningar

Kontaktuppgifter till fast vårdkontakt samt ansvarig läkare

Årskontroller samt läkemedelsgenomgångar

*Förbättringsområden* finns gällande följande:

Kontaktuppgifter till arbetsterapeut/fysioterapeut

Uppgifter om överkänslighet

Aktuellt status

### **Social dokumentation:**

Genomförandeplaner, i totalt 5 granskade kunder fanns 2 upprättade genomförandeplaner, kring de två som granskats finns förbättringar kring att beskriva mer kring delmålen för kund samt hur verksamheten kan arbeta stödjande och knyta an aktiviteter i syfte att arbeta mer tydligt mot delmålen. En hel del irrelevant information om när kunderna bodde hemma och hade insatser framgår. Generella anvisningar kring tvätt och städ behöver inte framgå i genomförandeplanen. Sammantaget uppfyller en av fem de flesta kraven kring en godkänd genomförandeplan.

Social utförarjournal, en av totalt 5 granskade sociala utförarjournaler uppfyller kraven för godkänt. Flera journaler innehåller mestadels automatiserade anteckningar och det går därmed inte att bedöma huruvida kraven uppfylls eller inte. Någon anteckning blir mer en uppmaning/påminnelse till kollegor med många utropstecken och frågetecken vilket inte bör beskrivas i en kunds sociala utförarjournal. Vissa anteckningar upplevs som oväsentliga och behöver inte framgå i en social utförarjournal medan det i andra fall tydligt saknas väsentliga händelser utifrån de avvikelser som studerats.



## 8. Värdegrund

Lagstiftning och styrdokument (bl a Värdegarantin) ställer krav på likabehandling, delaktighet, bemötande, trygghet, säkerhet, information, meningsfull dag, att kund ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

### Bedömningsmall

*Grönt:* Finns ett medvetet arbete att hålla dialog runt frågorna, regelbundet fånga individuella önskemål och ge kunden en meningsfull dag.

*Gult:* Man arbetar utifrån individuella behov och har samtal om frågorna.

*Rött:* Sker ingen dialog runt frågorna, syns inte heller i arbetet med kund.

Under verksamhetsplaneringen hösten 2023 fortsatte arbetet med tema värdegrund. Denna gång i samarbete med verksamhetsutvecklare och Företagshälsovården. Fokus var kommunikation.

Enheten uppger att man fortsätter jobba mycket med kulturen i arbetsgrupperna och att detta är ett arbete som tar lång tid, men att man har kommit långt. Detta har uppnåtts genom ett nära ledarskap och att man arbetat med att ge tillbaka mandat till personalen för att få dem att växa i sina roller och våga ta eget ansvar för dagens planering och inom sin ombudsroll. Ett exempel kan vara att vid fint väder våga prioritera bort tvätt och städ (som står i TES) till förmån för att gå ut med kunderna i stället. En trygg personalgrupp kommer i sin tur ge trygga kunder med ökad känsla av välbefinnande vilket går i linje med värdegarantin.

## 9. Kontinuitet

Värdegarantin betonar vikten av omsorgskontinuitet, d.v.s. att kundens behov ska vara väl kända i personalgruppen och att hjälpen utförs på samma sätt oavsett vem som utför den samt sträva efter personalkontinuitet.

### Bedömningsmall

*Grönt:* Genomförandeplanen beskriver kundens behov och hur den vill ha hjälpen utförd.

Genomförandeplanen och TES används som stöd i arbetet för omvårdnadspersonalen.

*Gult:* Medveten om vikten av omsorgskontinuitet, de pratar ihop sig för att göra lika men finns inte dokumenterat. Alternativt, det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

*Rött:* Finns ej muntligt eller skriftligt.

Arbete har skett gällande struktur för överrapportering och arbetsfördelning, se tidigare beskrivning (under punkt 5. Kontaktmannaskap).

Enheten arbetar med kontinuitet, men man byter ibland arbetsuppgift utifrån behovet hos kunderna också. Arbetar utifrån Genomförandeplanen och utgår ifrån kundernas behov för att bemanna.

## 10. Personal och kompetens

Förvaltningens mål år 2014; 80 % av ordinarie personal har undersköterskekompetens eller motsvarande.

Bedömningsmall

*Grönt:* 80 % eller fler har adekvat utbildning.

*Gult:* Det finns planerade eller vidtagna åtgärder, till exempel planerad fortbildning eller strategi för att anställa personer med adekvat utbildning.

*Rött:* Målet ej uppfyllt.

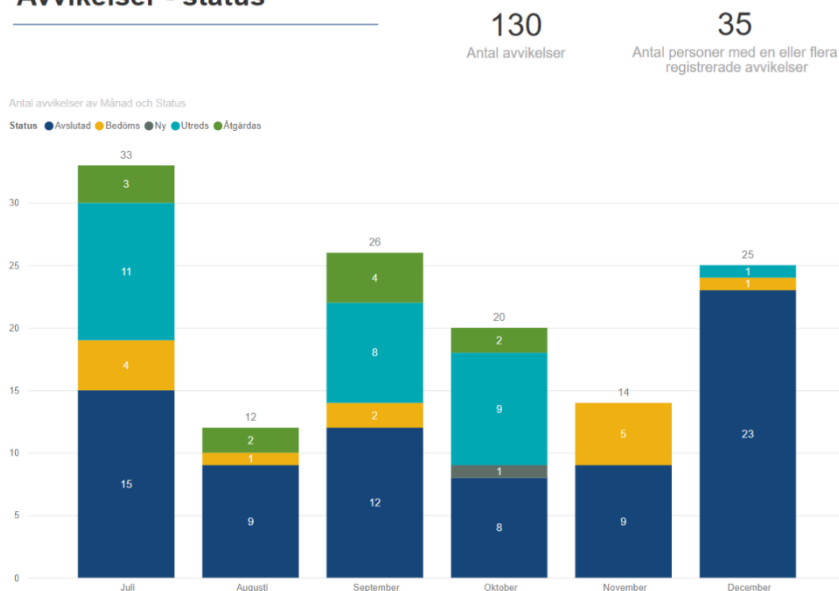
Tre medarbetare utbildar sig till undersköterska inom Äldreomsorgslyftet. Verksamheten belyser lägre bemanning i Gävle, 0,57 bemanningsgrad jämfört med vissa andra kommuner. Det är svårt att rekrytera omvårdnadspersonal och sjuksköterskor.

Enligt verksamhetens Power BI så har Solberga för april en sjukfrånvaro på 3,5% och av dessa är 57,7% långtidssjukskrivna. För februari och mars var samma siffror ca. 9% sjukfrånvaro och av dessa ca 20% långtidsfrånvaro så siffrorna verkar relevanta. När det gäller andelen undersköterskor så är den 63,6%

## BILAGA

## Avvikelser - status tidsperiod juli 2023-december 2023

## Avvikelser - status



Ar, Månad  
Flera val

Verksamhet  
Flera val

Verksamhet VO  
Vård- och omsorgsboende

Organisatorisk enhet  
Flera val

- Selgrens Vån 1, nya huset norr
- Selgrens Vån 1, nya huset söder
- Selgrens Vån 2, gamla huset
- Selgrens Vån 3, gamla huset
- Solberga Solbacken
- Solberga Solgläntan
- Solberga Solrosen
- Solgårdsgatans våbo avd 3A
- Solgårdsgatans våbo avd 3B
- Solgårdsgatans våbo avd 4A
- Solgårdsgatans våbo avd 4B

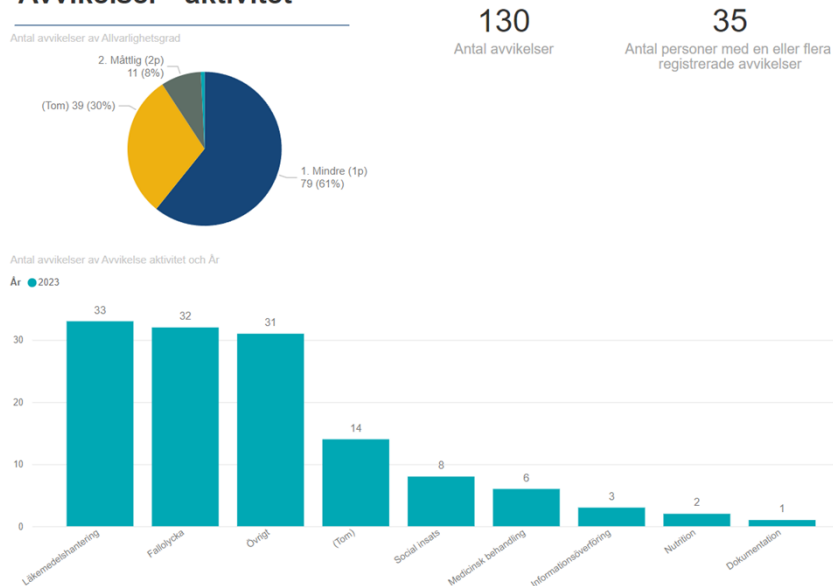
Tiden anger när avvikelser inträffade. Status visar vart i flödet avvikelser finns idag, det går alltså inte att se vid vilken tidpunkt avvikelser flyttades mellan stegen.

Filteringen följer med mellan sidorna.

Data senast uppdaterat: 2024-02-2...

## Avvikelser-aktivitet tidsperiod juli 2023-december 2023

## Avvikelser - aktivitet



Ar, Månad  
Flera val

- kvart
- April
- Maj
- Juni
- Juli
- Augusti
- September
- Oktober
- November
- December
- 2024

Avvikelse aktivitet

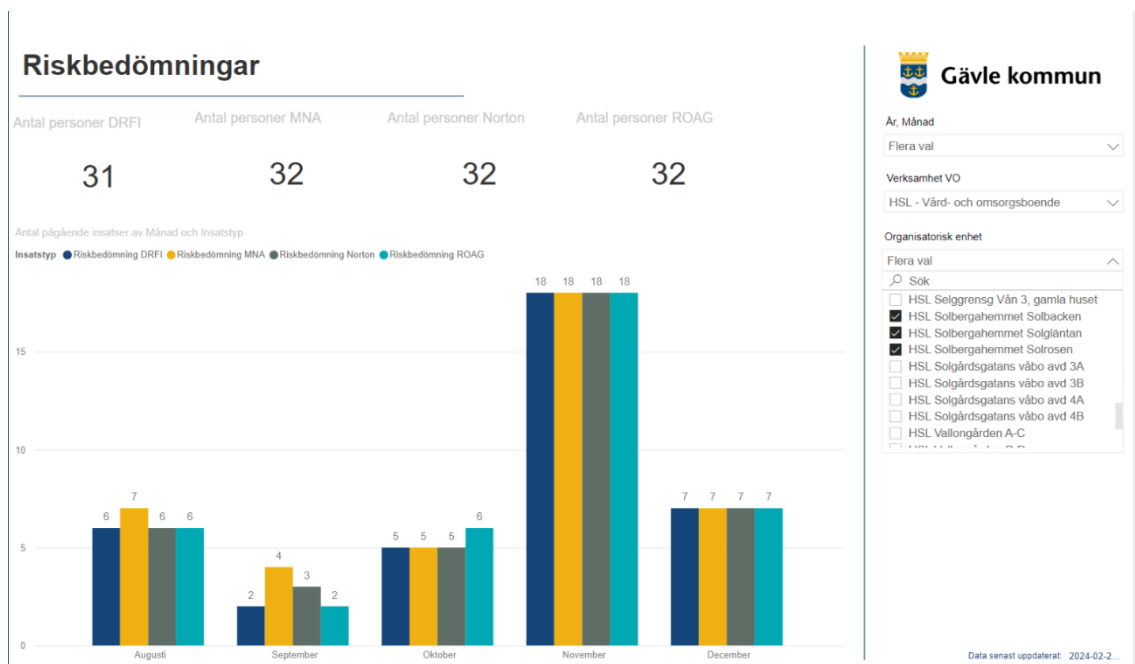
Alla

Status

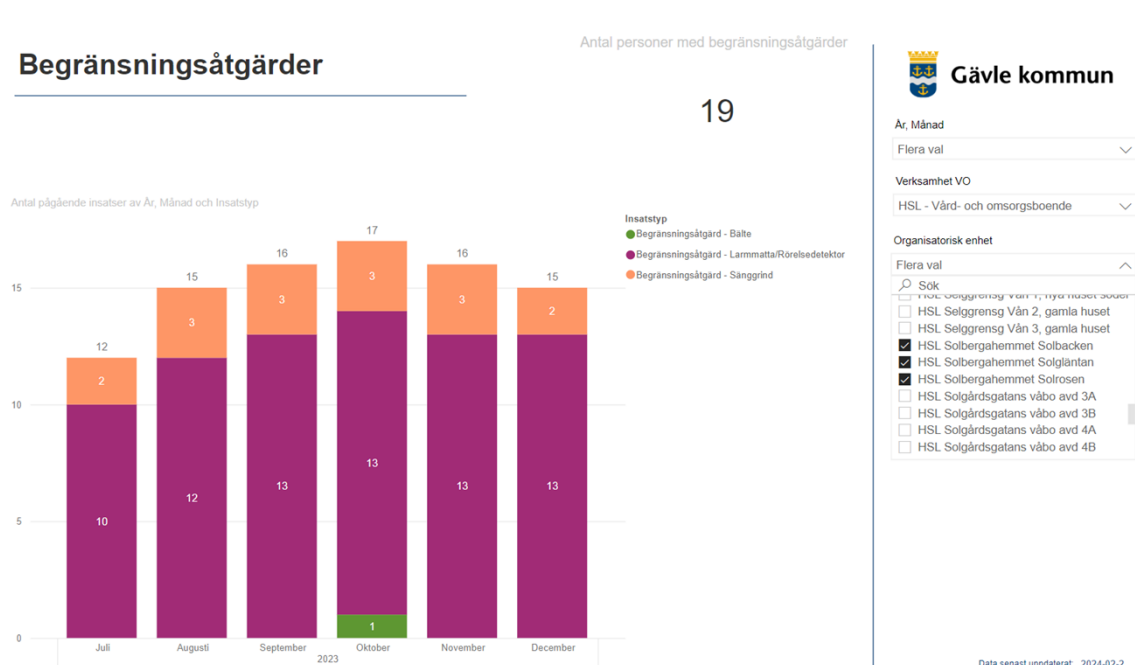
Alla

Data senast uppdaterat: 2024-02-2...

## Riskbedömningar tidsperiod juli 2023-december 2023



## Skyddsåtgärder juli 2023-december 2023



Informationsärende: Förstudie  
– Brytpunkt för  
hemtjänstinsatser vid beslut  
om hjälp i hemmet

19

24ON236



# Förstudie: Brytpunkt för hemtjänstinsatser vid beslut om hjälp i hemmet

Sektor Välfärd  
Fridell, Elin  
2024-06-03  
Diarienummer: 24ON236

## Förord

Undertecknad har fått i uppdrag av sektorsledningen att ta fram en förstudie kring hur Valfärd Gävle skulle kunna tänka när det kommer till de hemtjänstbeslut som är så stora att de blir en fördyrning för kommunen i jämförelse med en placering på ett särskilt boende.

Denna förstudie presenterar en nulägesbild, relevanta lagrum, praxis inom ämnet samt en omvärldsbevakning med några av våra jämförbara kommuner. Vidare presenteras en kartläggning av Gävle Kommun samt avslutas med vidare rekommendationer.

*Elin Fridell*

Utredare

Sektor Valfärd

## Innehållsförteckning

Förord .....	2
Nulägesbeskrivning .....	4
Vad säger lagstiftningen? .....	4
<i>Rätten till självbestämmande</i> .....	4
<i>Kvarboendepincipen</i> .....	5
<i>Ingen obegränsad valfrihet</i> .....	5
<i>Kommentarer</i> .....	5
Vad finns det för praxis inom området? .....	6
<i>Kammarrätten i Sundvall mål nr 367-21</i> .....	6
<i>Kammarrätten i Göteborg mål nr 6824-19</i> .....	7
<i>Kammarrätten i Göteborg mål nr 158-13</i> .....	8
<i>Kammarrätten i Göteborg Målnr 3030-18</i> .....	9
<i>Kammarrätten i Örebro Målnr 3540-20</i> .....	10
<i>Kommentarer</i> .....	11
Omvärldsbevakning .....	11
<i>Västerås stad</i> .....	11
<i>Eskilstuna kommun</i> .....	12
<i>Örebro kommun</i> .....	12
<i>Karlstad kommun</i> .....	12
Kartläggning i Gävle kommun .....	12
<i>Data hämtad från Power BI</i> .....	12
<i>Antalet biståndsbeslut påverkar den totala kostnaden</i> .....	14
<i>Hur beviljar Gävle kommun vård- och omsorgsboende i förhållande till övriga Sverige?</i> .....	16
Slutkommentarer och rekommendationer .....	17



## Nulägesbeskrivning

Under 2023 hade cirka 3 % av våra kunder som är 65 år eller äldre (cirka 50–60 kunder) beslut om minst 120 timmar hemtjänst i månaden. Snittkostnaden för ett hemtjänstbeslut om 120 timmar uppgår till ca 690,000 kr/år om kunden har privat hemtjänst eller ca 750,000 kr/år om hemtjänsten utförs av egen regi.

I jämförelse är snittkostnaden per dygn på vård- och omsorgsboendet Solberga (ett boende i egen regi) ca 1806 kr vilket innebär en årskostnad på ca 659 190 kr/år. Det bör dock poängteras att dygnskostnaderna påverkas av en rad olika faktorer, Solberga är exempelvis ett litet boende med 36 platser i jämförelse med andra större boenden.

I det redan pågående analysarbetet kring skillnader i beviljad hemtjänsttid har det identifierats att det finns kundgrupper som i relativt ung ålder har beviljats stora hemtjänstbeslut om många hemtjänsttimmar. Dessa beslut kan redan nu konstateras vara kostsamma, samtidigt som det även kan antas att de så kommer att vara under en lång tid framöver.

## Vad säger lagstiftningen?

Nedan följer en kort lägesbild kring aktuell lagstiftning:

### Rätten till självbestämmande

Det finns gott om lagrum i socialtjänstlagen (SoL) som betonar individens självständighet. I portalparagrafen (1 kap. 1§ SoL) framkommer att sociala insatser ska genomföras med respekt för människors självbestämmande och integritet. Det framgår av prop. 1996/97:124 att aktuellt bistånd ska genomföras med respekt för den enskildes självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Insatserna ska utgå från den enskildes individuella behov, förutsättningar och önskemål. En utgångspunkt är således att den enskilde skall ges ett reellt inflytande över utformningen av sina insatser.

I 3 kap. 5 § SoL står det att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne samt vid behov i samverkan med andra samhällsorgan eller organisationer.

## Kvarboendepincipen

Kvarboendepincipen handlar om att kommuner bör verka för den enskildes rätt att kunna bo kvar i ordinärt boende så länge den enskilde önskar det. Vidare att den enskilde inte ska behöva flytta mer än en gång om omvårdnadsbehovet förändras efter det att den enskilde har flyttat till ett boende. Detta är något som de allra flesta är överens om i diskursen kring vilken typ av äldreomsorg vi vill bedriva i Sverige och även här i Gävle Kommun. Begreppet kvarboendepincipen har omnämnts i offentliga utredningar, propositioner och i betänkanden (exempelvis prop. 1997/98:113, SOU 2004:118). Det händer inte allt för sällan att kunder eller anhöriga åberopar rätten till kvarboende i kontakten med biståndshandläggare. Det bör dock poängteras att det inte finns något specifikt lagrum att hänvisa till när det kommer till kommunens skyldigheter att tillgodose rätten för den enskilde till att få bo kvar i ordinärt boende.

## Ingen obegränsad valfrihet

Den rättsliga grunden för ett avslag med kostnadshänvisning (och som de allra flesta kommuner inkl. Gävle kommun använder sig av i viss utsträckning) artikuleras i prop. 2000/01:80 s. 90 f. där följande framkommer:

*"I detta hänseende blir begreppet skälig levnadsnivå ett uttryck för vissa minimikrav på insatsen vad gäller kvaliteten. Många gånger har begreppet emellertid vållat problem eftersom det har givit upphov till tvister om olika alternativ och kostnaderna för dessa. Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad. Detta utesluter emellertid inte att kommunen när likvärdiga insatser finns att tillgå, ges möjlighet att välja det billigaste alternativet."*

## Kommentarer

Den enskildes självbestämmanderätt bör naturligtvis vara så central som möjligt i biståndshandläggningen. Den kan dock komma att behöva ge vika för kommunens möjlighet att erbjuda annan, likvärdig eller bättre lämpad insats med hänvisning till att den är mer kostnadseffektiv.

Det är viktigt att ha i beaktande att kommunen i slutändan har det yttersta ansvaret att tillgodose enskildas hjälpbehov samt att det saknas rättsligt stöd att helt neka behövande hjälp med hänvisningen att den enskilde kan få sina behov tillgodosedda på ett särskilt boende. Vidare saknas det rättsligt stöd att tvångsflytta äldre till särskilda boenden. Insatsen kan endast erbjudas –och således även väljas bort av den enskilde.

Sannolikt kommer Gävle kommun ständigt möta kunder som tackar nej till erbjudande om boende. Det är i dessa sammanhang det blir särskilt viktigt att komma ihåg att även deras hjälpbehov skall tillgodoses utifrån principen om kommunens yttersta ansvar. Det kan med andra ord landa i hemtjänstinsatser i slutändan, trots dess merkostnader för kommunen.

Sammanfattningsvis kan den enskildes självbestämmande alltså sättas åt sidan med hänvisning till fördrade kostnader. Möjligheten att verkställa domen eller beslutet är dock en annan fråga.

## **Vad finns det för praxis inom området?**

För att illustrera rättsläget ytterligare följer nedan en sammanställning av underinstanspraxis i form av kammarrättsdomar inom aktuell sakfråga. Referaten är hämtade från JP-Social Net.

### **Kammarrätten i Sundvall mål nr 367-21**

En 79-årig kvinna ansökte om hemtjänstinsatser enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen för omsorg och tillsyn under vardagar. Övrig tid fick kvinnan hjälp av sin son. Kvinnan hade behov av hjälp med hygien, av- och påklädning och vissa dagar fanns också behov av matning. Hennes gångförmåga var nedsatt och det fanns en stor risk för fall. Tidigare hade kvinnan varit placerad på ett korttidsboende men hon önskade nu att få komma hem.

Nämnden avslog kvinnans ansökan eftersom den ansåg att omsorgsbehovet inte kunde tillgodoses genom den sökta insatsen. Enligt nämnden skulle kvinnan bäst få den vård hon behövde genom insatsen särskilt boende. Nämnden menade också att behovet av stöd uppgick till 194,75 timmar per månad samt ytterligare 10,75 timmar för dubbelbemanning i samband med förflyttningar. Den totala kostnaden för särskilt boende skulle uppgå till 46 700 kronor och för den sökta hemtjänsten till 82 200 kronor.

Förvaltningsrätten ansåg att kvinnan hade ett omfattande vård- och omsorgsbehov<sup>Sid 172(195)</sup> och att det fanns stora risker med att hon vistades hemma utan stöd av personal. De sökta hemtjänstinsatserna ansågs därför inte vara lämpliga för henne eftersom behovet kunde tillgodoses genom ett särskilt boende. Kvinnan överklagade förvaltningsrättens beslut.

**KAMMARRÄTTEN:**

*Kammarrätten anser att kvinnans vård- och omsorgsbehov är mycket omfattande och att det finns stora risker med att hon vistas ensam i hemmet utan tillsyn. Kammarrätten konstaterar att den sökta insatsen till viss del kan tillgodose kvinnans behov av tillsyn och omsorg, men att det framgår av utredningen att hennes behov skulle tillgodoses bättre på ett särskilt boende.*

*Trots att kvinnan önskar bo kvar i hemmet menar kammarrätten dessutom att det inte går att bortse ifrån att kostnaden för särskilt boende är klart lägre än kostnaden för hemtjänstinsatserna. Kammarrätten anser därför att nämnden har haft skäl att avslå kvinnans ansökan om hemtjänstinsatser och avslår därför överklagandet.*

### **Kammarrätten i Göteborg mål nr 6824-19**

En 73-årig man beviljades bistånd i form av hemtjänst i assistansliknande form fyra gånger per dag och två gånger nattetid med förflyttningshjälp. Hans ansökan om tillsyn i form av jour under natten med totalt 10,5 timmar per dygn avslogs däremot eftersom nämnden ansåg att behovet bäst kunde tillgodoses på annat sätt, till exempel genom plats på ett vård- och omsorgsboende.

Mannen överklagade och påpekade han sedan många år tillbaka var beviljad assistansersättning med cirka 93 timmar per vecka. I beslutet om assistansersättning var han dock inte beviljad tid för nattliga insatser. Efter en stroke hade hans tillstånd försämrats och han behövde därför utökade insatser. Eftersom han inte kunde få utökad assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) efter 65 års ålder hade han sökt bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL). Han hade flera gånger drabbats av andningsuppehåll under nätterna och därför använde han sig av en mask som hjälpte till med syresättningen. När han drabbades av andningsuppehåll eller masken hamnade ur position kunde han dock inte kalla på hjälp. Om han placerades på ett vårdboende skulle han vara tvungen att lämna sin fru och bostad.

Förvaltningsrätten konstaterade att mannen visserligen hade ett omfattande vård- och omvårdnadsbehov men att hans behov kunde tillgodoses på annat sätt, till exempel genom trygghetslarm, den assistans han redan var beviljad eller genom plats på ett vård- och omsorgsboende. Mannens överklagande avslogs därför.

**KAMMARRÄTTEN:**

*I Kammarrätten framgick följande: Det saknas skäl för kammarrätten att ifrågasätta den av kommunen redovisade kostnaden för en sådan insats, nämligen 1 345 208 kronor per år. Kostnaden för den önskade insatsen är betydligt högre än för andra insatser. Ett vård- och omsorgsboende skulle kosta 647 145 kronor per år.*

*Kammarrätten har full förståelse för att mannen inte vill lämna sitt hem. Enbart den omständigheten utgör dock inte skäl för en annan bedömning än att han kan få en skälig levnadsnivå, både genom den önskade insatsen i hemmet och genom en biståndsinsats i form av vård- och omsorgsboende. Vid en sammanvägning av insatsens lämplighet och kostnaderna för en sådan insats i jämförelse med den insats som kommunen erbjuder väger mannens önskemål inte så tungt att han måste beviljas tillsyn i form av jour för att få en skälig levnadsnivå. Hans överklagande avslås därför.*

### **Kammarrätten i Göteborg mål nr 158-13**

En man fick avslag av Äldreomsorgsnämnden på sin ansökan om fortsatt hemtjänst i assistansliknande form eftersom han hade så omfattande behov att de enligt nämnden skulle tillgodoses bättre vid ett särskilt boende.

Mannen överklagade beslutet och yrkade på att få hemtjänst dygnet runt med dubbelbemanning dagtid klockan 12-18. För honom skulle det innebära en katastrof om han tvingades flytta till särskilt boende. Han blev mycket orolig när han åkte iväg hemifrån och tidigare försök med korttidsboendet hade inte fungerat bra. Mannen led sedan flera år av en sjukdom som innebar att han inte kunde lämnas ensam eftersom han riskerade att skada sig själv eller andra. Mannens läkare hade i samtal med handläggaren vid socialtjänsten uppgett att han inte trodde att mannen skulle klara av ett särskilt boende utan att gå ner sig på grund av vantrivsel. Förvaltningsrätten ansåg att mannen även i fortsättningen skulle beviljas hemtjänst och biföll överklagandet.

**KAMMARRÄTTEN:**

*I kammarrätten anförde nämnden att mannens behov bättre kunde tillgodoses vid ett*

särskilt boende, till en mycket lägre kostnad. Mannens hemtjänst hade kostat nästan 2,8 miljoner kronor per år, medan årskostnaden för särskilt boende var högst 800 000 kronor per år. Mannen anförde att det var hans högsta önskan att kunna bo kvar i hemmet med sin fru och i närheten av sina anhöriga. Flera gånger före sin 65-årsdag hade han ställt frågan till socialtjänsten om det var bättre att han ansökte om personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, men hade fått svaret att det inte behövdes. När han nu tillhörde socialtjänstlagen, SoL, istället för LSS hade han bara rätt till en skälig levnadsnivå istället för goda levnadsvillkor. Om han tvingades flytta till särskilt boende skulle det troligen krävas att han medicinerades med antidepressiva läkemedel.

Av förarbetena till SoL (prop. 2000/01:80 s. 90 f.) framgår att skälig levnadsnivå inte bara är en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och behandling, andra stödformer eller ekonomiskt bistånd, som kan komma ifråga. Begreppet skälig levnadsnivå blir ett uttryck för vissa minimikrav på insatsen vad gäller kvaliteten. Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad.

Kammarrätten konstaterar att det framgår av både SoL och praxis att den enskilde inte har någon obegränsad frihet att välja insatser oberoende av kostnad. Mannens önskan att bo kvar hemma är både tydlig och förståelig. Men samtidigt gör kammarrätten bedömningen att han kan få en skälig levnadsnivå genom att flytta till särskilt boende. Alternativet med hemtjänst är så mycket dyrare än alternativet särskilt boende, att det inte kan anses vara rimligt. Därför bifaller kammarrätten nämndens överklagande.

### **Kammarrätten i Göteborg Mål nr 3030-18**

En kvinna fick avslag på sin ansökan om bistånd i form av utökad dagverksamhet samt omfattande stöd i hemmet. Nämndens beslut motiverades bland annat enligt följande: Med hänsyn till kvinnans omfattande behov kan hon bäst tillförsäkras en skälig levnadsnivå genom boende med personal dygnet runt. Särskilt boende bedöms vara det mest ekonomiskt fördelaktiga alternativet för kommunen. Kvinnan överklagade beslutet och yrkade på att hon inte skulle må bra av eller överleva en flytt. Det humana vore att

låta henne behålla befintliga insatser i nuvarande bostad. Förvaltningsrätten ger <sup>Sid 175(195)</sup> kvinnan rätt och nämnden överklagade beslutet.

**KAMMARRÄTTEN:**

*Kammarrätten avslår nämndens överklagande. I bedömningen framgår bland annat att Kammarrätten finner inte skäl att ifrågasätta huruvida kvinnan skulle kunna tillförsäkras en skälig levnadsnivå genom ett särskilt boende. Av utredningen framgår dock inte att omvårdnadsbehovet i dagsläget har förändrats på ett sådant sätt att det inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet. Såväl bistånd i form av särskilt boende som insatser i det egna hemmet är således lämpliga. I fråga om kostnaderna för de aktuella insatserna har nämnden gjort bedömningen att ett särskilt boende är det ekonomiskt mest fördelaktiga för kommunen. Några beräkningar som visar att kommunens kostnader för ett särskilt boende skulle vara västensligt lägre än kostnaderna för de insatser som kvinnan ansökt har emellertid inte presenterats. Med hänsyn till detta saknas det enligt kammarrättens mening skäl att frånga kvinnans önskemål om insatser i det egna hemmet. Nämndens överklagande ska därför avslås.*

**Kammarrätten i Örebro Målnr 3540-20**

En man är sedan tidigare beviljad hjälp i hemmet motsvarande 40 timmar i veckan och ansöker i samband med uppföljning om utökad hjälp motsvarande 60 timmar i veckan. Nämnden avslår mannens ansökan och anför i huvudsak följande: bedömningen är att mannens behov bäst kan tillgodoses på ett vård- och omsorgsboende med närhet till personal dygnet runt.

Mannen överklagar beslutet och yrkar att han ska beviljas bistånd i enlighet med ansökan. Förvaltningsrätten bifaller överklagan med motivering att nämnden inte har anfört något om att utökade hemtjänstinsatser skulle medföra att det är så pass kostnadskrävande att det i förhållande till mannens önskemål om att vårdas i hemmet, ska ha en avgörande betydelse vid bedömningen av vilken insats som ska komma i fråga.

I nämndens överklagan till kammarrätten framgår det i en kostnadsberäkning att skulle innebära en merkostnad på 1036 995 kr per år om mannen vårdades i hemmet istället för på vård- och omsorgsboende.

**KAMMARÄTTEN:**

*Kammarrätten häver förvaltningsrättens dom och fastställer nämndens beslut. I avgörandet framgår följande: Det har inte kommit fram annat än att mannen kan tillförsäkras en skälig levnadsnivå genom den av nämnden förordade insatsen vård- och omsorgsboende. Det finns inte någon anledning att ifrågasätta nämndens uppgifter om årskostnaderna för de olika insatserna. Den insats som mannen begär är alltså betydligt dyrare än det alternativ nämnden förordar. Även med hänsyn till att mannen vill bo kvar i hemmet anser kammarrätten att nämnden mot denna bakgrund haft fog för sitt beslut att avslå hans ansökan om ytterligare hemtjänstinsatser. Nämndens beslut ska därför fastställas.*

**Kommentarer**

Utifrån ovan domar går det att göra vissa konstateranden:

- Kammarrätten lägger stor vikt vid att det behöver framgå huruvida det har gjorts en kostnadsberäkning i nämndens bedömning.
- Vidare att det kan styrkas att kostnaden för eventuella hemtjänstinsatser skulle innebära väsentligt stora merkostnader, samt att en placering på vård- och omsorgsboende skulle vara ett mer kostnadseffektivt alternativ.
- Det är viktigt att titta på den *totala* merkostnaden i ärendet.

**Omvärldsbevakning**

Nedan följer en sammanfattning av vad som framkommit i kontakt med några jämförbara kommuner:

**Västerås stad**

Har riktlinjer för biståndshandläggning där de i avsnittet kring skälig levnadsnivå hänvisar till (prop. 00/01, RÅ 1986 ref 175). Västerås stad har lagt sin brytpunkt vid 140 timmar hemtjänst men lägre vid eventuell hemsjukvård eller växelvård.



## **Eskilstuna kommun**

I Eskilstuna tänker de alltid *"hemma först"*. Biståndshandläggarna har delegation från nämnd att under en tidsbegränsad period om två veckor testa omfattande insatser i hemmet första hand, vilket i princip kan handla om vak under dygnets alla timmar. Detta aktualiseras oftast i samband med hemgång från sjukhuset. Om det inte går att göra en nedtrappning av stödet inom två veckor görs en ny behovsbedömning att behovet inte längre kan tillgodoses i ordinär bostad. Eskilstuna drar en brytpunkt vid 120 timmar.

## **Örebro kommun**

I Örebro har de försökt att förtydliga att medborgarna inte har en obegränsad frihet att välja insatser i både riktlinjer och handbok för biståndshandläggning. Vidare har de under 2023 justerat delegationsordningen så att beslut om omvårdnadsinsatser (omsorg, ledsagning, avlösning) där den totala kostnaden för insatser överstiger motsvarande kostnad för vård- och omsorgsboende med över 20% skall tas av gruppledare inom myndighetsutövning. I dessa ärenden ska det enligt rutin även finnas med en kostnadsberäkning i beslutsunderlaget, både i bifall och avslag.

## **Karlstad kommun**

I Karlstad har de tittat på att en brytpunkt skulle kunna ligga på ca 130 timmar. I likhet med Gävle håller de på att se över sina riktlinjer då de nyligen gjort ett avslag av liknande karaktär. Karlstad menar att det är viktigt att inte bara se till beslut om hjälp i hemmet utan att i sina beräkningar även titta på alla kostnader runtomkring, exempelvis kostnaden för hemsjukvård, växelvård, dagverksamhet etcetera.

## **Kartläggning i Gävle kommun**

### **Data hämtad från Power BI**

Under 2023 hade totalt 2764 kunder pågående beslut om hjälp i hemmet. Av dessa hade 449 kunder endast hjälp i hemmet och 13 kunder hade samtliga inkluderade beslutstyper.

## Antal pågående beslutstyper för personer med hemtjänst under 2023

Korstabell - antal personer med beslutstyp x antal beslutstyper per person

Beslutstyp	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	Totalt
Hjälp i hemmet 4 kap 1 § SoL	407	846	329	111	130	279	313	186	75	13	<b>2689</b>
Trygghetslarm 4 kap 1 § SoL		666	274	91	84	236	280	158	70	12	<b>1871</b>
HSL Sjuksköterska		7	48	47	121	280	314	186	75	13	<b>1091</b>
HSL Sjukgymnast			2	12	101	269	313	185	74	13	<b>969</b>
HSL Arbetsterapeut				13	99	267	311	185	75	13	<b>963</b>
HSL Undersköterska			2	1	23	196	275	172	70	13	<b>752</b>
Hjälp i hemmet Natt 4 kap 1 § SoL		43	99	51	21	35	129	132	60	12	<b>582</b>
Vård- och omsorgsboende 4 kap 1 § SoL		7	34	34	27	37	98	90	60	11	<b>398</b>
Tillfällig utökning av Hjälp i hemmet		20	69	38	10	28	73	92	48	11	<b>389</b>
Dagverksamhet 4 kap 1 § SoL		20	61	26	17	21	55	56	38	11	<b>305</b>
Trygghetslarm 4 kap 2 § SoL		103	45	9	10	25	21	25	4	1	<b>243</b>
Hjälp i hemmet 4 kap 2 § SoL	42	30	22	7		2	5	5	2	1	<b>116</b>
Avlösningvistelse 4 kap 1 § SoL		2	5	12	12	11	11	16	24	6	<b>99</b>
<b>Totalt</b>	<b>449</b>	<b>872</b>	<b>330</b>	<b>113</b>	<b>131</b>	<b>281</b>	<b>314</b>	<b>186</b>	<b>75</b>	<b>13</b>	<b>2764</b>

Värde 1 - 10 anger antal beslutstyper per person.

Exempel: av totalt 2764 personer har 449 st. endast 1 insatstyp (beslutstyp hjälp i hemmet) 872 personer har 2 insatstyper. 330 personer har 3 insatstyper och så vidare.

Tabell 1. Antal pågående beslutstyper för personer med hemtjänst under 2023.

Antal personer per åldersgrupp och urvalsgrupp hemtjänsttimmar per månad

Urval	13-17	18-20	21-25	26-64	65-	Totalt
Hemtjänst 2023 kommunal 0-90		2	2	164	1565	<b>1712</b>
Hemtjänst 2023 privat 0-90			3	177	757	<b>922</b>
Hemtjänst 2023 privat 91-120				8	37	<b>40</b>
Hemtjänst 2023 kommunal 91-120		1	1	11	28	<b>38</b>
Hemtjänst 2023 privat 120+			1	7	22	<b>30</b>
Hemtjänst 2023 kommunal 120+	1			3	19	<b>22</b>
<b>Totalt</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>370</b>	<b>2428</b>	<b>2764</b>

Ålder beräknas vid beslutsdatum vilket innebär att åldern kan visa flera år för lite, beroende på när beslutet fattades. Knappt 50 personer räknas dubbelt eftersom de fått beslut i olika beslutstyper och samtidigt passerat åldersgräns, t.ex. 64-65 år.

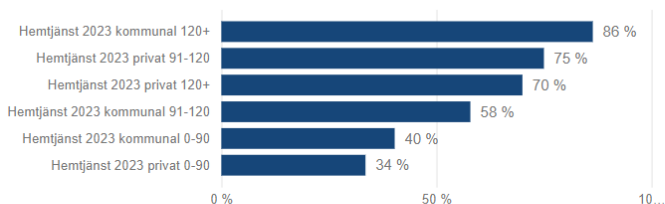
Tabell 2. Antal personer per åldersgrupp och urvalsgrupp hemtjänsttimmar per månad

## Personer med både hemtjänst och pågående HSL beslut 2023

Urval	Antal personer med hemtjänst under 2023	Antal personer med pågående HSL beslut 2023	Antal personer med pågående hembesök HSL 2023	Andel personer med både hemtjänst och HSL beslut 2023	Andel personer med både hemtjänst och HSL hembesök 2023
Hemtjänst 2023 kommunal 120+	22	19	17	86 %	77 %
Hemtjänst 2023 privat 91-120	40	30	24	75 %	60 %
Hemtjänst 2023 privat 120+	30	21	18	70 %	60 %
Hemtjänst 2023 kommunal 91-120	38	22	17	58 %	45 %
Hemtjänst 2023 kommunal 0-90	1712	690	513	40 %	30 %
Hemtjänst 2023 privat 0-90	922	309	219	34 %	24 %
<b>Totalt</b>	<b>2764</b>	<b>1091</b>	<b>808</b>	<b>39 %</b>	<b>29 %</b>

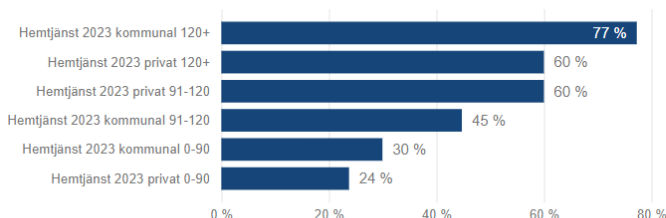
**2 764**  
Antal personer med hemtjänst under 2023

andel personer med både hemtjänst och HSL beslut



**1102**  
Varav antal personer med både hemtjänst och HSL beslut

andel personer med både hemtjänst och HSL hembesök



**808**  
Varav antal personer med både hemtjänst och HSL hembesök

Tabell 3. Personer med både hemtjänst och HSL.

### Antalet biståndsbeslut påverkar den totala kostnaden

Ett exempel på "osynlig" kostnad men som påverkar kostnaden per hemtjänst kund är insatserna trygghetstelefon och hjälp i hemmet natt. År 2023 hade omkring 1871 kunder trygghetslarm och 582 kunder nattillsyn. Snittkostnaden för ett trygghetslarm är omkring 24.000kr per år medan snittkostnaden för nattillsyn är högre, 84.000kr

Insatser hos kund	Snitttid/dygn	Timkostnad	Kostnad/dygn	Kostnad/mån
Nattillsyn	0,67	350	233	7 000
Trygghetstelefon (larm)	0,17	350	58	2 000
<b>Summa</b>	<b>0,83</b>		<b>292</b>	<b>9 000</b>

Kostnaden är endast beräknad utifrån snitttid hos kund, gäller endast direkt kostnad för medarbetare denna tid. Beräkningen är exklusive kostnader för tex bilar, förbrukningsmaterial samt planering.

Ytterligare ett sådant exempel är avlösningsvistelse. Under 2023 hade 99 kunder beslut om avlösningsvistelse. Samtliga av dessa kunder var därutöver beviljade minst hjälp i hemmet, men de allra flesta erhöll även ytterligare beslut av olika slag. 24 personer har under 2023 varit beviljade samtliga insatstyper. Snittkostnaden för avlösningsvistelse var under år 2023 uppskattningsvis 1675/ dygn och plats. Generellt sett beviljas kunder ofta 7 dygns avlösningsvistelse per månad, det förekommer dock större och mindre beslut. En vecka avlösningsvistelse per månad kostar i snitt ca 140,000 kr/per år.

Korstabell - antal personer med beslutstyp x antal beslutstyper per person

Beslutstyp	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	Totalt
Hjälp i hemmet 4 kap 1 § SoL	407	846	329	111	130	279	313	186	75	13	2689
Trygghetslarm 4 kap 1 § SoL		666	274	91	84	236	280	158	70	12	1871
HSL Sjuksköterska		7	48	47	121	280	314	186	75	13	1091
HSL Sjukgymnast			2	12	101	269	313	185	74	13	969
HSL Arbetsterapeut				13	99	267	311	185	75	13	963
HSL Undersköterska			2	1	23	196	275	172	70	13	752
Hjälp i hemmet Natt 4 kap 1 § SoL		43	99	51	21	35	129	132	60	12	582
Vård- och omsorgsboende 4 kap 1 § SoL		7	34	34	27	37	98	90	60	11	398
Tillfällig utökning av Hjälp i hemmet		20	69	38	10	28	73	92	48	11	389
Dagverksamhet 4 kap 1 § SoL		20	61	26	17	21	55	56	38	11	305
Trygghetslarm 4 kap 2 § SoL		103	45	9	10	25	21	25	4	1	243
Hjälp i hemmet 4 kap 2 § SoL	42	30	22	7			2	5	5	2	116
Avlösningsvistelse 4 kap 1 § SoL		2	5	12	12	11	11	16	24	6	99
<b>Totalt</b>	<b>449</b>	<b>872</b>	<b>330</b>	<b>113</b>	<b>131</b>	<b>281</b>	<b>314</b>	<b>186</b>	<b>75</b>	<b>13</b>	<b>2764</b>

### Ett räkneexempel

För att illustrera hur ett ärendes totala kostnad ökar utifrån antalet beslut som är beviljade följer här ett exempel på ett ärende där en kund är beviljad hemtjänst som utförs i egenregi och därutöver även är beviljad larm, nattillsyn och avlösningsvistelse:

Kolumn1	Kolumn2	Kolumn3
Kund 1		
Hemtjänst 120 tim		750000
Trygghetslarm		24000
Nattillsyn		84000
Avlösningsvistelse		140000
	totalt:	998000

## Få andel avslag

Statistiken visar att biståndsenheten sällan fattar avslag när det gäller insatser som syftar till att ge olika slags stöd i hemmet. Detta kan dock bero på flera olika orsaker. Det skulle kunna tyda på att man, generellt sett, har en låg tröskel kring begreppet "skälighet". Det skulle också kunna bero på att det tidigare i organisationen har saknats data kring insatsers kostnader utifrån ett aggregerat perspektiv vilket följaktligen innebär att detta perspektiv saknats även ute i verksamheten.

Beslut	1900-2023	-	-	-	-	-	-	-	-	Totalt
Avlösningvistelse 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Avskrivning av ärende	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Dagverksamhet 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Gruppboende 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hjälp i hemmet - Boendestöd 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hjälp i hemmet 4 kap 1 § SoL	54	0	0	0	0	0	0	0	0	54
Hjälp i hemmet Nat 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Kontaktperson 4 kap 1 § SoL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Korttidsvistelse 4 kap 1 § SoL	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Tillfällig utökning av Hjälp i hemmet	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Vård- och omsorgsboende 4 kap 1 § SoL	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
<b>Totalt antal beslut:</b>	<b>89</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>

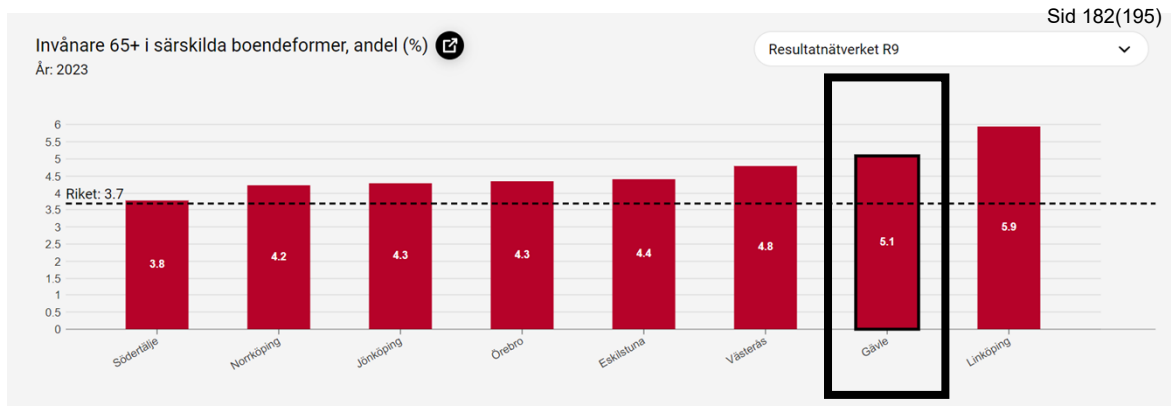
Källa: Reservva

Sida 1(2)

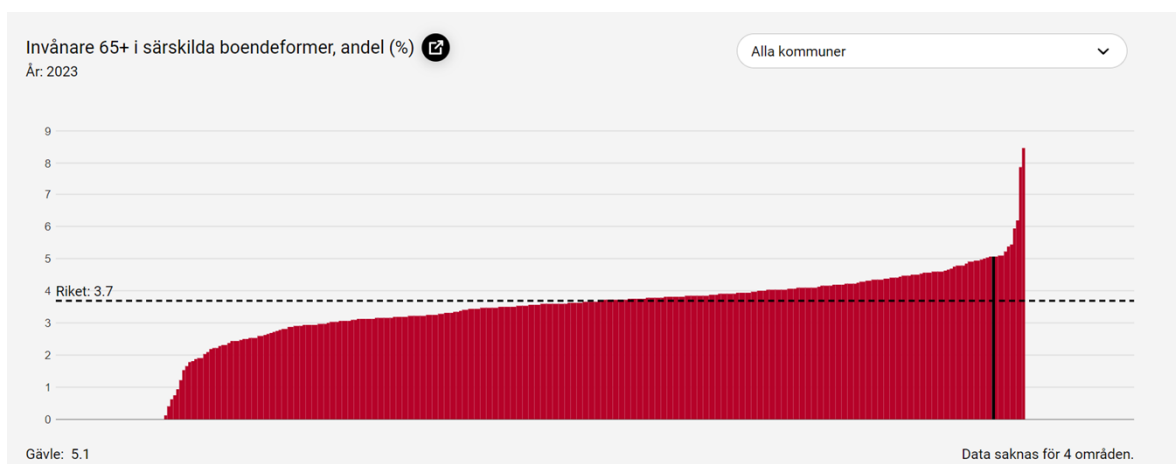
Tabell 1. Antal avslag under år 2023

## Hur beviljar Gävle kommun vård- och omsorgsboende i förhållande till övriga Sverige?

Utifrån den statistik som finns att tillgå i Kolada så framgår det att Gävle kommun, både i jämförelse med R9-nätverket och med riket i övrigt landet har en hög snittsiffra avseende invånare 65+ som bor på särskilt boende. Detta tyder på att även insatsen vård- och omsorgsboende beviljas i stor utsträckning och till kunder med relativt låg ålder.



Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%) – Resultatnätverket R9



Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%) – Riket

*Antal personer 65+ som bodde permanent i särskilda boendeformer enl SoL dividerat med antal invånare 65+ den 31/12 multiplicerat med 100. Fr.o.m. 2013 så avser antal personer i särskilt boende ett månadssnitt av antal brukare (från Socialstyrelsens individstatistik) under året. Även brukare i biståndsbedömt trygghetsboende är medräknade. 2007-2012 hämtas antalet brukare från Socialstyrelsens individstatistik 1/10. T.o.m. 2006 från Socialstyrelsens mängdstatistik. Avser samtlig regi. Källa: Socialstyrelsen och SCB.*

## Slutkommentarer och rekommendationer

Det går att dra slutsatsen att olika kommuner hanterar frågan kring brytpunktens varande olika. Örebro kommun sticker ut då de har lyft upp delegationen en nivå i särskilt kostsamma ärenden. I Gävle kommun skulle det innebära att förste biståndshandläggare får delegation att fatta dessa beslut. Detta är något som skulle kunna utredas vidare.

I övrigt förefaller sig frågan kring en brytpunkt komplex. Brytpunkten är inte statisk utan <sup>Sid 183(195)</sup> ändras utifrån hur många och hur stora biståndsbeslut som kund är beviljad, det vill säga när vi tittar på ett ärende utifrån ett aggregerat perspektiv. Vidare är det heller inte enkelt att navigera i frågan utifrån vad lagstiftaren säger. Detta då det å ena sidan finns lagstöd som hänvisar till att kommunen har rätt att hänvisa till det mest kostnadseffektiva alternativet – men där det å andra sidan även finns en vilja och ambition att möjliggöra för våra äldre att kunna bo kvar hemma så länge de önskar, det vill säga kvarboendepincipen.

Möjligen kan det vara så att i stället för att lägga en alltför stor vikt vid att hitta en brytpunkt så kanske diskursen i stället bör handla om begreppet ”skälig levnadsnivå” samt dess innebörd. Statistiken tyder på att Gävle kommun idag verkar vara generösa när det kommer till att bevilja hemtjänst och andra insatser som syftar till att den enskilde skall kunna bo kvar i ordinärt boende. Detta går att se utifrån antalet avslag som biståndsenheten gör årligen. Ytterligare en indikator är att Gävle kommun ligger relativt långt över snittet när det kommer till antal personer 65+ som bor på särskilt boende, där Gävle kommun dessutom ligger näst högst i resultatnätverket R9. Att de ser ut på det här sättet skulle kunna tyda på att det kan finns anledning att se över vad aktuella stöddokument (riktlinjer och rutiner) säger kring just ”skälig levnadsnivå” och vid behov även revidera dessa. Det kan även behövas en dialog mellan kärnverksamheten och politiken för att säkerställa så att det även där finns en samsyn kring begreppet ”skälig levnadsnivå”.

Oavsett om en ansökan leder till bifall eller avslag är det viktigt att biståndsenheten säkerställer så att biståndshandläggarna har det stöd de behöver och känner sig trygga i att göra bedömningar kopplat till skälighet. Detta innefattar även att säkerställa så att biståndshandläggarna känner sig trygga i att göra avslagsbedömningar, vilket är viktigt för rättssäkerheten och för likabehandlingsprincipen.

En rekommendation är därför att att biståndsenheten bör se över om det finns behov av att påbörja ett utvecklingsarbete kring avslagsbedömningar, och då i synnerhet de som kräver kostnadsberäkningar. I ett sådant arbete kan biståndsenheten komma att behöva stöd av bland annat ekonom/controller samt eventuellt andra stödfunktioner.

# Informationsärende: Anmälningsärenden

20



Sammanträdesdatum 2024-05-27

## § 5 Miljöbokslut Gävle kommun för 2023

Diarienummer: 24KS5

Expedieras till:

Samtliga nämnder och styrelser.

### Beslut

Kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag att fastställa Gävle kommuns miljöbokslut för år 2023

### Ärendebeskrivning

Gävle ska vara ett hållbart föredöme och strävar mot klimatneutralitet till år 2030.

2013 antog Kommunfullmäktige ett miljöstrategiskt program för att styra och samordna kommunorganisationens miljöarbete samt bidra till att möjliggöra för invånare och näringsliv att vara miljömässigt hållbara.

Det antagna programmet har bidragit till att Gävle kommun enligt Aktuell Hållbarhets kommunrankning varit bland den 10 bästa miljökommunerna i Sverige sedan 2015 (år 2013 var Gävle på plats 69).

Programmet följs årligen upp genom ett så kallat Miljöbokslut.

Miljöbokslutet ska användas för fortsatt planering och prioritering av miljöarbetet inom Gävle kommun och ger kommuninvånarna en indikation av hur miljöarbetet fortskrider.

Miljöbokslutet innehåller:

- sammanfattning
- indikatorer för att visa om målen är på väg att nås

Sammanträdesdatum 2024-05-27

- en beskrivning av åtgärder som genomförts under året för att bidra till måluppfyllelse
- en fördjupad målanalys

Det här är det fjärde miljöbokslutet efter revideringen och gäller för år 2023.

## Inlägg i ärendet

Therese Metz (MP), Fredrik Åberg Jönsson (V), William Elofsson (M), Pekka Seitola (M), Thomas Norrman (SD), Owe Hellberg (V), Emanuel Hellstrand Hort (MP), Anna Cullfors (V), Lars Beckman (M), Hans Wahlström (S), Kristofer Dahlgren (L), Anders Ekman (C), Hans Wahlström (S), Mattias Eriksson Falk (SD), Maritha Johansson (V), Emelie Ambrosius (M), Hiwa Kasem (S), Richard Carlsson (SD), Michael Agerbring (M), Roland Nilsson (M) och William Wigren (M).

## Yrkanden

Therese Metz (MP) yrkar bifall till kommunstyrelsens förslag.

Pekka Seitola (M) yrkar att text rörande reduktionsplikt tas bort ur miljöbokslutet.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer de två yrkandena mot varandra och finner att kommunfullmäktige bifaller kommunstyrelsens förslag.

Votering begärs och bifalles. Följande voteringsproposition godkännes. Den som bifaller kommunstyrelsens förslag röstar ja. Den som bifaller Pekka Seitola (M) yrkande röstar nej. Vid votering avges 65 röster, varav 38 ja-röster och 27 nej-röster. Ordförande finner att kommunfullmäktige beslutar enligt kommunstyrelsen förslag.

## Reservationer

Moderaternas ledamöter reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt yrkande.

Sammanträdesdatum 2024-05-27

## Handlingar i ärendet

- §72 KS Miljöbokslut Gävle kommun för 2023, dnr 24KS5-7
- Tjänsteskrivelse - Miljöbokslut för Gävle kommun 2023, dnr 24KS5-1
- Miljöbokslut för Gävle kommun för 2023 med redaktionella förändringar efter SBU, dnr 24KS5-4
- Skrivelse - Redaktionell förändring i Miljöbokslut för 2023, dnr 24KS5-3
- Slutrapport 2023-08-30 - Genomförbarhetsstudie av BECCS vid Johannes samt logistikkoncept via Gävle Hamn, dnr 24KS5-5

Sammanträdesdatum 2024-05-27

## **§ 3 Godkännande av kommunens Årsredovisning år 2023 för Gävle kommun och ansvarsfrihet för styrelsen, övriga nämnder och de förtroendevalda i dessa, samt revisionsberättelse och granskningsrapport avseende revisorskollegiet**

Diarienummer: 24KS17

Expedieras till:

Samtliga nämnder och bolag, SG Ekonomiavdelning

### **Beslut**

Kommunfullmäktige beslutar

att godkänna årsredovisningen 2023 för kommunen och de kommunala bolagen samt lägga denna till handlingarna

att lägga revisionsberättelsen, med underliggande bilagor som sammanfattar granskningsarbetet, till handlingarna

att bevilja ansvarsfrihet för Kommunstyrelsen samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Samhällsbyggnadsnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Kultur- och fritidsnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Omvårdnadsnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Socialnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Utbildningsnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Överförmyndarnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för Jävsnämnden samt dess förtroendevalda

## Kommunfullmäktige

Sid 62(895)

Sammanträdesdatum 2024-05-27

att bevilja ansvarsfrihet för Valnämnden samt dess förtroendevalda

att bevilja ansvarsfrihet för de gemensamma nämnderna och de förtroendevalda i dessa organ

att godkänna Årsredovisning 2023 för kommunen och de kommunala bolagen.

att från årets resultat använda 261,9 mnkr från resultatutjämningsreserv.

att negativt balanskravsresultat på 150 mnkr utifrån synnerliga skäl inte skall återställas.

att fastställa aktieutdelningen avseende räkenskapsåret 2023 från Gävle Stadshus AB till 336,3 mnkr.

att besluta att det tidigare beslutet från 2013 om symfoniorkesterns resultatreserv upphör. Frågan om turnémedel hänskjuts till kommande budgetprocesser.

### Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen har upprättat en årsredovisning för Gävle kommun för år 2023 samt överlämnat denna till Kommunfullmäktige för godkännande. I samband med behandlingen av årsredovisningen tar Kommunfullmäktige också ställning till frågan om ansvarsfrihet och eventuella anmärkningar.

Som underlag för Kommunfullmäktiges ställningstagande i frågan finns, utöver årsredovisningen, även revisorernas revisionsberättelse och de granskningar som revisionen har genomfört under året.

Revisorerna konstaterar att årsredovisningen är upprättad i enlighet med Lag om kommunal bokföring och redovisning samt i övrigt god revisionsbedömning. Kommunrevisionen tillstyrker att Kommunfullmäktige godkänner årsredovisningen för 2023 samt att styrelsen, övriga nämnder, gemensamma nämnder och de förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.

Mot bakgrund av vad som framkommit i årsredovisningen och i revisionens granskningar föreslår presidiet att Kommunfullmäktige beviljar ansvarsfrihet

Sammanträdesdatum 2024-05-27

till styrelsen, övriga nämnder, gemensamma nämnder och de förtroendevalda i dessa organ.

Revisionens ordförande Eva-Karin Hamilton (M) och Andreas Halvarsson revisionschef redovisar revisionsberättelsen.

## Inlägg i ärendet

Julia Cederstrand (C), Jörgen Edsvik (S), William Elofsson (M), Richard Carlsson (SD), Maritha Johansson (V), Jan Myléus (KD), Therese Metz (MP), Mikael Hillman (M), Pekka Seitola (M), Owe Hellberg (V), Wanja Delén (SD), Elizabeth Puhls (SD), Anna Cullfors (V), Kristofer Dahlgren (L), Michael Agerbring (M), Fredrik Åberg Jönsson (V), Daniel Olsson (S), Lars Beckman (M), Mattias Eriksson Falk (SD), Eva Älander (S), Eva Marja Andersson (M), Roland Nilsson (M), Hans Wahlström (S), Håkan Alenius (S), Anders Ekman (C), Lena Lundgren Rörick (S) och Roger Hedlund (SD).

## Yrkanden

Julia Cederstrand (C), Jörgen Edsvik (S), Maritha Johansson (V), Jan Myléus (KD), Therese Metz (MP), Kristofer Dahlgren (L), Daniel Olsson (S), Eva Älander (S), Håkan Alenius (S) och Lena Lundgren Rörick (S) yrkar bifall till presidiets förslag.

William Elofsson (M) yrkar att de reserver som Konserthuset och Symfoniorkestern garanteras för turnémedel ur kommunstyrelsens reserver till ett belopp av 2 079 000 kr enligt tidigare kommunfullmäktige beslut ska upphöra.

Mikael Hillman (M), Wanja Delén (SD), Elizabeth Puhls (SD), Michael Agerbring (M), Eva Marja Andersson (M) och Roland Nilsson (M) instämmer i William Elofsson (M) yrkande.

Pekka Seitola (M) yrkar att ändra ordet färre till fler sid 18 vid antalet lediga jobb, samt

Sammanträdesdatum 2024-05-27

att ta bort Gävle Parkeringservice från bolagen som har förbättrat resultat sid 15 "Rörelseresultatet är förbättrat i Gävle Energi-koncernen, Gavlia-koncernen och Gävle Parkeringservice"

## Beslutsgång

Ordföranden ställer först presidiets att-sats 1 att godkänna årsredovisningen 2023 mot Pekka Seitola (M) ändrings yrkande och finner att kommunfullmäktige beslutar enligt presidiets förslag.

Votering begärs och bifalles. Följande voteringsproposition godkännes. Den som bifaller presidiets förslag röstar ja. Den som bifaller Pekka Seitola (M) yrkande röstar nej. Vid votering avges 65 röster, varav 34 ja-röster, 26 nej-röster och 5 avstår. Ordförande finner att kommunfullmäktige beslutar enligt presidiets förslag.

Därefter ställer ordförande att-sats 2 till 17 var för sig och finner att kommunfullmäktige beslutar enligt presidiets förslag.

Slutligen ställer ordförande att-sats 18 mot William Elofsson (M) med fleras yrkande och finner att kommunfullmäktige beslutar enligt presidiets förslag.

Votering begärs och bifalles. Följande voteringsproposition godkännes. Den som bifaller presidiets förslag röstar ja. Den som bifaller William Elofsson (M) med fleras yrkande röstar nej. Vid votering avges 65 röster, varav 38 ja-röster och 27 nej-röster. Ordförande finner att kommunfullmäktige beslutar enligt presidiets förslag.

## Reservationer

Moderaternas och Sverigedemokraternas ledamöter reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

## Jäv

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för kommunstyrelsen: Jörgen Edsvik (S), Eva Ålander (S), Daniel Olsson (S), Ahmed Amin (S), Julia Cederstrand (C), Lena Lundgren Rörick (S), Anders Ekman (C), Kristofer Dahlgren (L), Therese Metz (MP), Emmanuel Hellstrand Hort (MP), William Elofsson (M), Pekka Seitola (M),

Sammanträdesdatum 2024-05-27

Margareta Larsson (M), Eva-Marja Andersson (M), Julia Söderström (M), Jan Myléus (KD), Jan-Eric Andersson (KD), Maritha Johansson (V), Owe Hellberg (V), Elizabeth Puhls (SD), Richard Carlsson (SD), Romel Rached (SD) och Wanja Delén (SD).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för samhällsbyggnadsnämnden: Anders Ekman (C) Elin Lundgren (S), Kent Edin (S), Moa Mörk (S), Mikael Brodin (M) och Erik Holmestig (C)

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för kultur- och fritidsnämnden: Lars-Erik Oxbacke (S), Olle Larsson (SD) och Thomas Norrman (SD).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden: Hiwa Kasem (S), Frida Olsson (S), Anna Cullfors (V), Emelie Leijon (MP), Camilla Westman, (SD), Olle Larsson (SD) och Romel Rached (SD).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för omvårdnadsnämnden: Eva Ålander (S), Sara Astner (S), Eva Enmarker (M), Elizabeth Puhls (SD) och Anna-Karin Åström (SD)

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för socialnämnden: Lena Lundgren Rörick (S), Lena Ödeen (L), Eva Marja Andersson (M) och Elizabeth Puhls (SD) och Lena Ålander (S).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för utbildningsnämnden: Daniel Olsson (S), Mikael Hillman (M), Håkan Alenius (S), Kristina Hellström (S), Jan-Eric Andersson (KD), Wanja Delén (SD), Thomas Norrman (SD) och William Wigren (M).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för valnämnden: Bengt Valdemarsson (S), Roland Nilsson (M), Mattias Eriksson Falk (SD) och Richard Carlsson (SD).



Sammanträdesdatum 2024-05-27

På grund av jäv deltar inte följande ledamot i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för Gemensam nämnd för Företagshälsovård: Eva Älander (S) och Mattias Eriksson Falk (SD)

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för Gemensam nämnd för Hjälpmedelsnämnd: Lena Lundgren Rörick (S) och Mattias Eriksson Falk (SD).

På grund av jäv deltar inte följande ledamöter i beslutet att bevilja ansvarsfrihet för Gemensam nämnd för verksamhetsstöd: Julia Cederstrand (C)

## Handlingar i ärendet

- Presidiets förslag till beslut - Årsredovisning år 2023 för Gävle kommun och ansvarsfrihet för styrelsen, övriga nämnder och de förtroendevalda i dessa, dnr 24KS17-8
- §75 KS Årsredovisning år 2023 för Gävle kommun och de kommunala bolagen, dnr 24KS17-7
- Tjänsteskrivelse - Årsredovisning år 2023 för kommunen och de kommunala bolagen. Ersätter 24KS17-5, dnr 24KS17-6
- Årsredovisning år 2023 för kommunen och de kommunala bolagen. Ersätter 24KS17-1, dnr 24KS17-13
- Ändringar i årsredovisning 2023, sidan 49, dnr 24KS17-14
- Bilaga 1 - Kommunfullmäktiges ärenden år 2023, dnr 24KS17-2
- Bilaga 2 - Politiska uppdrag sammanfattning år 2023, dnr 24KS17-3
- Bilaga 3 - Verksamhetsrapporter för nämnder och bolag år 2023, dnr 24KS17-4
- Revisorernas berättelse för år 2023 samt bilaga, dnr 24KS17-15
- Sakkunniga biträdets yttrande om årsredovisningen 2023 inklusive bilaga, dnr 24KS17-16

Sammanträdesdatum 2024-05-27

- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden år 2023, dnr 24KS17-28
- Revisionsberättelse för Jävsnämnden år 2023, dnr 24KS17-20
- Revisionsberättelse för Valnämnden år 2023, dnr 24KS17-18
- Grundläggande granskning 2023 - Valnämnden, dnr 24KS17-19
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Kommunstyrelsen år 2023, dnr 24KS17-17
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Kultur- och fritidsnämnden år 2023, dnr 24KS17-24
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Samhällsbyggnadsnämnden år 2023, dnr 24KS17-23
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Socialnämnden år 2023, dnr 24KS17-26
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Utbildningsnämnden år 2023, dnr 24KS17-25
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Överförmyndarnämnden år 2023, dnr 24KS17-21
- Revisionsberättelse och grundläggande granskning för Omvårdnadsnämnden år 2023, dnr 24KS17-27
- Revisionsberättelse Gemensam nämnd för hjälpmedelsverksamheten, FOU-Välfärd för 2023, dnr 24KS17-32
- Revisionsberättelse för Gemensam nämnd för verksamhetsstöd år 2023, dnr 24KS17-22
- Revisionsberättelse för Företagshälsovårdsnämnden 2023, dnr 24KS17-31
- Grundläggande granskning 2023 - Hjälpmedelsnämnden, Region Gävleborg, dnr 24KS17-29
- Grundläggande granskning 2023 - Företagshälsovårdsnämnden, Region Gävleborg, dnr 24KS17-30



# Kommunfullmäktige

Sammanträdesdatum 2024-05-27

Sid 108 (895)