



Interpellation – Skarp kritik från Inspektionen för vård och omsorg

I februari lät Inspektionen för vård och omsorg (IVO) meddela beslut om att följande brister hade konstaterats i omvårdnadsnämnden i Gävle kommuns äldreboende Vallongården under våren 2020:

- ”Det har, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Det går, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte att följa vården till äldre med misstänkt eller konstaterad covid19 som bor på särskilt boende pga. brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna.”

Stigslunds äldreboende drivet av Vardaga, som var det andra äldreboendet som granskades i Gävle kommun, klarade granskningen utan anmärkning från IVO.

Under våren 2020, samma tid som granskningen omfattar, framgick det inte i rapporteringen till kommunstyrelse och omvårdnadsnämnd att bristerna skulle vara av den omfattning som IVO nu konstaterar. Ett ansträngt läge gällande personalförsörjning och skyddsutrustning är inte detsamma som att det ”inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård”.

Med anledning av ovanstående frågor jag omvårdnadsnämndens ordförande Elisabeth Carlson Cederholm (C) följande:

- Var omvårdnadsnämndens ordförande medveten om de brister som IVO nu rapporterat om under den tid granskningen omfattar?
- Varför framgick inte bristerna i rapporteringen till omvårdnadsnämnden under den tid granskningen omfattar?
- Varför framgick inte bristerna i rapporteringen till kommunstyrelsen under den tid granskningen omfattar?
- Kan omvårdnadsnämndens ordförande med säkerhet säga att om motsvarande brister uppstår i nuläget kommer det att framgå i rapporteringen till omvårdnadsnämnd och kommunstyrelse?

William Elofsson (M)