

## Interpellationssvar

Dnr 23KS97-2  
2023-03-22

Kommunfullmäktige

### Svar på Interpellation från Moderaterna (M) - De tragiska händelserna på demensavdelningarna på Fleminggatan får aldrig upprepas

Vid kommunfullmäktiges sammanträde den 20 februari 2023, väckte Eva-Marja Andersson - Moderaterna (M) följande interpellation.

”Efter de tragiska händelserna på demensavdelningarna på Fleminggatan i Gävle kan vi konstatera att det även under förra mandatperioden uppdagades missförhållanden på ett boende i Bomhus och ett gruppboende i Hille. Så detta som nyligen uppdagades tycks hända med en viss regelbundenhet. Frågan är hur det upptäckts och vad som görs för att förebygga att det inte händer igen på något boende.

Det är nu tredje gången, på relativt kort tid, som vi i lokalmedia möts av nyheten om allvarliga missförhållanden inom Valfärd Gävle på boenden, där boende utsatts för fysisk och psykisk misshandel. Det kan ha vuxit fram en kultur inom arbetslagen som lett till att man inte kunnat säkerställa en trygg omvårdnad för de boende. Det är helt oacceptabelt.

Gävle kommun har vid dessa tillfällen lex Sarah- och lex Maria-anmält boendena och interna utredningar har gjorts, eller som vid det senaste aktuella fallet, påbörjats.

Med anledning av ovanstående frågar jag ansvarig nämndsordförande följande:

- Vad har de interna utredningarna kommit fram till?
- Vilka insatser övergripande kommer Sektor Valfärd att göra för att förhindra och säkerställa att detta inte sker igen?”

**Eva Älander (S)**, Omvårdnadsnämndens ordförande fick i uppdrag att besvara interpellationen.

## Som svar på interpellationen vill jag anföra följande

I sin interpellation efterfrågar Eva Marja Andersson (M) vad som kommit fram i de tidigare utförda utredningarna gällande ett gruppboende i Hille och ett boende i Bomhus samt i den pågående utredningen kring händelserna vid Fleminggatans vård- och omsorgsboende. Interpellanten vill även ha svar på vilka övergripande insatser som kommer göras för att förebygga att liknande händelser inte händer igen vid något annat boende.

Frågeställningarna i interpellationen lyder:

- Vad har de interna utredningarna kommit fram till?
- Vilka insatser övergripande kommer Sektor Välfärd att göra för att förhindra och säkerställa att detta inte sker igen?

I anledning av de frågeställningar som förs fram i interpellationen vill jag framföra följande.

### **Intern utredning: Hille**

Då det efterfrågade boendet i Hille är en gruppboende inom LSS-lagstiftningen så ligger det inte inom Omvårdnadsnämndens ansvarsområde, därför lämnas denna fråga obesvarad i detta interpellationssvar. Detta ärende har hanterats av Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden under föregående mandatperiod.

### **Intern utredning: Bomhus**

Den interna utredningen som genomfördes vid Solgårdsgatans vård- och omsorgsboende i Bomhus i mars 2021 visade på brister i följsamhet till rutiner, dokumentation, genomförandeplaner, ledarskap, kommunikation och samarbete.

När händelserna uppdagades vid boendet togs fem medarbetare ur tjänst och det gjordes även en polisanmälan mot en av dessa medarbetare. Som en åtgärd förstärktes boendet med en extra chef och det upprättades en handlingsplan med åtgärder.

Åtgärder som vidtogs vid det aktuella boendet var extern handledning till enhetschefer, arbete i team med olika stödfunktioner, intervjuer med samtliga medarbetare som sedan låg till grund för ett långsiktigt förbättringsarbete, handledning till medarbetarna i grupp t. ex. gällande uppdraget, Gävle

kommuns värdegrund, konflikthantering samt en förstärkning av antalet medarbetare på demensavdelningen.

På en kontorsövergripande nivå gjordes det sedan en sammanställning av erfarenheter och arbetsätt utifrån händelserna vid Solgårdsgatan. En workshop genomfördes med Kontor Boendes chefer och diskussioner har förts i kontorets ledningsgrupp.

**Pågående utredning: Fleminggatans vård- och omsorgsboende**

Den interna utredningen, som påbörjades efter händelserna vid Fleminggatans vård- och omsorgsboende, pågår fortfarande. Den beräknas vara klar och skickas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, nu i månadsskiftet mars/april.

Ett förbättringsarbete har inletts vid boendet med kompetenshöjande insatser samt genomgång och förtydligande av rutiner. Detta arbete pågår parallellt med utredningen som det hänvisas till ovan.

Individuella samtal genomförs med alla medarbetare, både individuellt och i grupp. Under perioden 221001-230125 har vi förstärkt med en extra enhetschef vid boendet och dessutom med två resurschefer (på vardera 50%) från och med 230215. Sedan 221222 arbetar även ett multifunktionellt team med boendet, bestående av ansvariga chefer och stödfunktioner. Det multifunktionella teamet har ett uppdrag från kontorschefen och dess arbete pågår t. o. m. 231130.

Ett arbete har genomförts tillsammans med medarbetarna på Fleminggatan för att gå igenom uppdraget, värdegrunden, spelregler och anställningsavtalen. Medarbetarna har också skapat sina egna spelregler för hur man ska ha det på arbetet.

Andra delar som har ingått i förbättringsarbetet har handlat om kompetensutveckling, såsom genomgång av genomförandeplaner och fast omsorgskontakt samt vidareutbildning i praktiska vårdmoment.

Jag vill i sammanhanget också understryka att vi från den politiska ledningen har avsatt medel till en extern genomlysning av demensvården i Gävle kommun. Detta kommer knytas till pågående utvecklingsarbeten och ta sikte på att presentera förbättringsförslag. Kommunstyrelsen bekostar utredningen och Omvårdnadsnämnden kommer att formulera och besluta om själva uppdraget.

Vi i "Samling för Gävle" kommer att prioritera arbetet för att öka förtroendet för kommunens äldreomsorg och göra allt för att de boende fullt ut ska få den vård och omsorg som de är i behov av och har rätt till.

Härmed anser jag interpellationen besvarad.

*Eva Älander (S)*

Ordförande för Omvårdnadsnämnden