§ 1038

Dnr 2019/ÄON 0045 013

Kvalitetsenhetens granskning av Björkbackens vård- och omsorgsboende

UTDRAG

Äldre- och omsorgsnämndens beslut

1. Granskningen noteras.
2. Åtgärder till följd av granskningen återrapporteras till äldre- och omsorgsnämnden i november 2019.

Beskrivning av ärendet

Tyresö kommuns kvalitetsenhet har, på uppdrag av tillförordnad förvaltningschef, granskat verksamheten på Björkbackens vård- och omsorgsboende ur både ett kvalitetsmässigt och ett ekonomiskt perspektiv. Syftet med granskningen var att belysa aktuella förbättrings- och effektiviseringsområden inom verksamheten.

Den granskande undersökningen visade på områden som kan utvecklas, både på verksamhetsnivå och på förvaltningsövergripande nivå. Vidare visade granskningen ett antal brister som behöver åtgärdas.

Åtgärder till följd av granskningen ska återrapporteras till nämnden senast i november 2019.

Yttrande

Peter Freij (M) lämnar ett gemensamt särskilt yttrande för tjänstgörande moderater, centerpartister och kristdemokrater.

Bilagor

Granskningsrapport Björkbacken 2019.pdf
Tjänsteskrivelse kvalitetsenhetens granskning av Björkbackens vård- och omsorgsboende.pdf
Uppföljning av Björkbackens vård- och omsorgsboende.pdf
Särskilt yttrande § 1038 M C KD

Dnr. 2019/KS 0136

Björkbackens vård-och omsorgsboende

Verksamhetschef: Katarina Elyas
Granskningen genomfördes: 2018-12- 12 – 2019-02-25

Granskningen genomförd av:

Ansa Haapala
Kvalitetscontroller
ansa.haapala@tyreso.se

Eva Lindgren
Kvalitetscontroller
eva.lindgren@tyreso.se

Granskningsrapporten godkänns och överlämnas till förvaltningschef och till ansvarig nämnd för eventuella åtgärder med anledning av granskningen.

Tyresö 2018-03-07

Thomas Halvarsson
Tf chef för kvalitetsenheten

tyresö kommun

Innehållsförteckning

1 Syfte ... 4

2 Metod ... 4

3 Uppdrag, verksamheten och organisation ... 4

3.1 Uppdrag ... 4

3.2 Om verksamheten ... 5

3.3 Organisation ... 5

4 Ledning och övergripande processer ... 6

4.1 Ledning ... 6

4.2 Övergripande processer och arbetssätt ... 7

4.2.1 Bedömning av ledning och övergripande processer ... 7

5 Personal och bemanning ... 8

5.1 Samordnarna ... 8

5.2 Personal och bemanning ... 8

5.2.1 Bedömning av personal och bemanning ... 9

6 Arbetet i verksamheten ... 9

6.1 Arbetet i boendegrupperna ... 9

6.2 Trygg och säker verksamhet ... 11

6.3 Social dokumentation ... 11

Social dokumentation på Björkbacken ... 12

6.3.1 Bedömning av arbetet i verksamheten ... 12

7 Resultat ... 12

7.1 Ekonomi ... 12

7.2 Ersättning 2019 ... 13

7.3 Sjukfrånvaro ... 14

7.4 Personalomsättning ... 14

7.5 Brukarnöjdhet ... 15

Resultat i den nationella brukarundersökningen 2018 ... 15

7.5.1 Bedömning utifrån resultat ... 15

8 Kvalitetsarbete ... 15

8.1.1 Bedömning av systematiskt kvalitetsarbete ... 16

Referenser ... 17

Sammanfattning av granskning av Björkbackens vård- och omsorgsboende, kommunal regi

- Verksamheten har planerat in forum för att arbeta med medarbetarskapet och säkerställa att medarbetarna blir delaktiga i verksamhetens utveckling.
- Björkbackens ledningsgrupp behöver arbeta mer strukturerat och tydliggöra mål, processer och arbetssätt.
- Verksamheten behöver få långsiktiga och hållbara direktiv från förvaltningen för att få arbetsro och kunna fokusera på kvalitetsarbetet och strategiska utvecklingsområden.
- Verksamheten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för ekonomisk uppföljning och styrning.
- Förvaltningen behöver säkerställa att Stockholms sjuksköterskejour följer avtalet.
- Verksamheten måste säkerställa processerna kring Lex Sarah.
- Verksamheten behöver ta fram och implementera gemensamma övergripande rutiner.
- Verksamheten behöver vidta åtgärder för att förbättra brukarnöjdheten.
- Verksamheten behöver skapa struktur och systematik för sitt kvalitetsarbete.

Kvalitetsnivåer

- Grönt visar goda exempel som med fördel kan spridas till andra enheter.
- Gult innebär att verksamheten har områden som kan utvecklas.
- Rött innebär att verksamheten uppvisar brister som behöver åtgärdas.

1 Syfte

Några av enheterna inom Björkbackens vård- och omsorgsboende granskades av kvalitetsenheten 2015. Verksamheten har ett bekymmersamt ekonomiskt läge och kraftigt försämrade kvalitetsresultat under 2018. Det har även varit en hög personalomsättning i sjuksköterskegruppen.

I samband med ny granskning har t f förvaltningschef gett kvalitetsenheten i uppdrag att belysa verksamhetens arbetssätt och resultat ur kvalitets- och ekonomiperspektiv. Syftet är att tydliggöra förbättrings- och effektiviseringsområden.

2 Metod

Granskningen genomförs av kvalitetscontrollers från kvalitetsenheten. Granskningen omfattar intervjuer och samtal med verksamhetschef, enhetschefer och personal på Björkbacken. Även sektorchef och enhetschef på myndigheten för äldre samt andra nyckelpersoner i kommunen intervjuas. Dessutom görs en genomgång av olika dokument som rör verksamheten. Förteckning över de dokument som granskas finns under rubriken Referenser.

Resultatet av granskningen återkopplas både muntligt och skriftligt till verksamheten som också har möjlighet att faktagranska innehållet innan rapporten färdigställs. Rapporten överlämnas sedan till förvaltningschefen som avgör vilka åtgärder verksamheten eventuellt behöver vidta.

3 Uppdrag, verksamheten och organisation

3.1 Uppdrag

Björkbackens vård- och omsorgsboende har i uppdrag att bedriva heldygnsomsorg för personer med demensdiagnos och somatiska sjukdomar. Verksamheten ska också bedriva korttidsboende och växelvis boende. Verksamheten ansvarar för hälso- och sjukvård på boendet upp till sjuksköterskenivå, samt habiliterings- och rehabiliteringsinsatser.

I överenskommelsen med förvaltningen från 2015 (dnr 2015/SN0120) framkommer bland annat följande. Den enskilde ska få stöd att upprätthålla befintliga psykiska och fysiska funktioner. Utevistelse och andra aktiviteter ska erbjudas den boende. Boendet ska erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans utifrån den boendes förmåga och önskemål. De ska tillhandahålla en kontaktman som ska vara ett praktiskt stöd och en naturlig länk till närstående med flera.

3.2 Om verksamheten

Björkbackens vård- och omsorgsboende är Tyresö kommuns största vård- och omsorgsboende och omfattar även korttidsboende.
Inom boendet finns bland annat tillgång till restaurang, bibliotek, hår- och fotvård. Lokalerna på Björkbackens vård- och omsorgsboende är slitna och inte helt funktionella. En del av lokalerna är utdömda av Arbetsmiljöverket och måste åtgärdas. Det handlar främst om hygienutrymmena i boenderummen/lägenheterna.

Under 2016 avvecklades en enhet med 10 boendeplatser.
En större omstrukturering av verksamheten genomfördes 2018 som bland annat innebar att två boendegrupper med sammanlagt 36 boende avvecklades.

Björkbackens vård- och omsorgsboende är sedan april 2018 organiserat i två boendeenheter med 20 platser för personer med demenssjukdom och 48 platser med somatisk inriktning. En av enheterna innefattar även korttidsboendet Linnean med 10 platser för personer med demenssjukdom och korttidsboendet Viljan med 15 platser med inriktning somatisk vård och omsorg. På Björkbacken finns sammanlagt 93 platser.

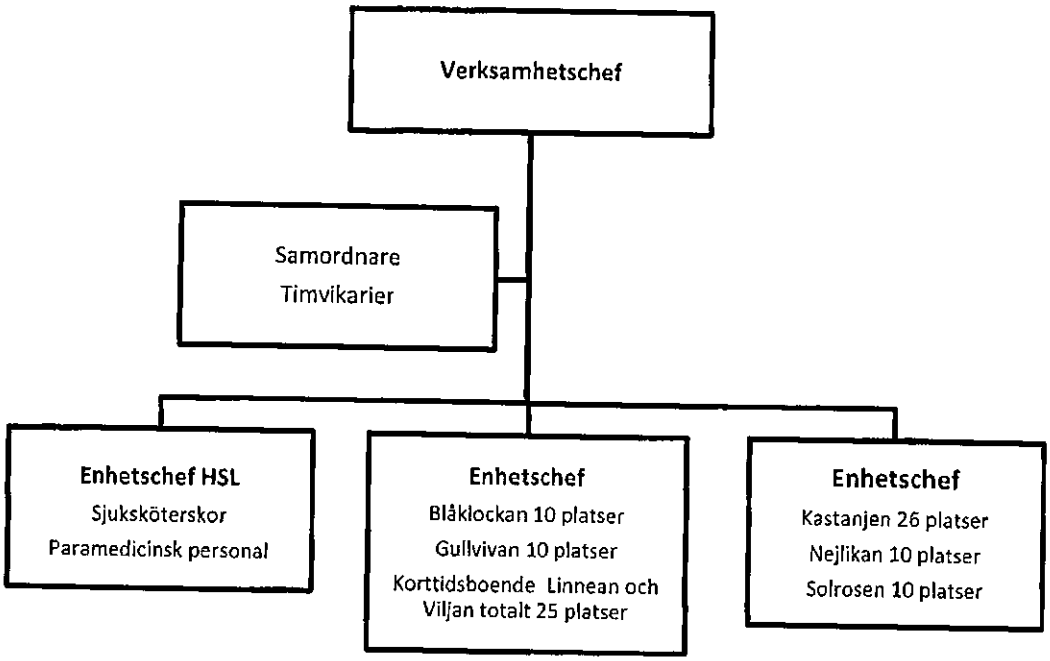
Det finns även en enhet för hälso-och sjukvård. (HSL). På Björkbacken arbetar åtta omvårdnadsansvariga sjuksköterskor, två fysioterapeuter och tre arbetsterapeuter, totalt 11,15 årsarbetare. Inom den enheten finns också ett hälso- och sjukvårdsteam som ansvarar för hälso- och sjukvård i utförarverksamheter inom funktionsnedsättningsområdet.

Björkbackens vård- och omsorgsboende har tidigare också omfattat två dagverksamheter. Dessa överfördes den 1 februari 2019 till den kommunala hemtjänsten.

Under granskningstillfället har sektorledningen beslutat att omvandla korttidsboendet Viljan till permanent boende, förutom fyra platser som ska användas för växelvis boende. Förändringen planeras ske under mars månad.

3.3 Organisation

Nuvarande organisation infördes under 2018. Verksamheten leds ytterst av verksamhetschefen, de tre enheterna leds av varsin enhetschef. Befattningen som renodlad HSL-chef inrättades under 2017.
Det finns tre samordnare, som är direkt underställda verksamhetschefen.
Verksamhetschefen har även ledningsansvaret för timvikarierna.



4 Ledning och övergripande processer

4.1 Ledning

Ledningsgruppen på Björkbackens vård- och omsorgsboende består av verksamhetschefen, enhetscheferna och en av samordnarna.

Verksamheten har sedan 2015 haft flera olika verksamhetschefer. Nuvarande verksamhetschef fick uppdraget som tillförordnad verksamhetschef i december 2017 och är sedan maj 2018 verksamhetschef.

Det har även varit omsättning bland enhetscheferna under 2017 och 2018. De nuvarande enhetscheferna bötjade sin anställning under 2018. Samtliga chefer har lång erfarenhet av liknande uppdrag inom både privat och kommunal verksamhet. Enhetscheferna för boendegrupperna har cirka 50 underställda vardera.

Ledningen har vid flera olika tillfällen fått nya och ibland motstridiga direktiv om förändringar i verksamheten. Flera omstruktureringar av verksamheten har gjorts under det senaste året, och cheferna anser att det kvarstår oklarheter kring verksamhetens inriktning, omfattning och nyttjandet av lokalerna. De uttrycker att det är något som bidrar till otydlighet och osäkerhet, vilket gör det svårt för verksamheten att fokusera på kvalitetsarbete och verksamhetsutveckling.

I samband med förändringarna av verksamheten 2018 hanterades resursplaneringen mestadels av verksamhetschefen. I samtal med nuvarande enhetschefer framkommer att de är engagerade och vill vara delaktiga i planeringen av resurser och verksamhetsförändringar.

4.2 Övergripande processer och arbetssätt

Verksamheten har morgonmöten två gånger i veckan där alla chefer och samordnare deltar. Vid dessa möten sker en avstämning av den gångna veckan, återrapportering av specifika uppdrag och planering för kommande vecka.

Ledningsgruppen har möte en förmiddag i veckan. De har identifierat och upprättat en åtgärdslista över utvecklingsområden som rör verksamheten. Listan omfattar åtgärder som har påbörjats och åtgärder som planeras, på både operativ och strategisk nivå.

I intervjuerna framkommer att arbetet i ledningsgruppen behöver förbättras. Det har saknats struktur, det har inte funnits någon dagordning, dokumentation och uppföljning är bristfällig. Arbetet i ledningsgruppen präglas av många akuta frågor.

Enhetschefer uttrycker att de behöver prioritera att skapa en struktur så att ledningsgruppen hinner prata igenom angelägna frågor och fatta beslut. Det framkommer även att det är viktigt att det finns utrymme för dem att lyfta sina frågor.

Verksamhetschefen har samverkansmöten kring övergripande frågor med enhetschefen på myndigheten för äldre samt deltar i sektorchefens ledningsgrupp. En av enhetscheferna har samarbetat med myndigheten för äldre för att tydliggöra processerna kring korttidsverksamheten.

Enhetscheferna berättar att de arbetar var för sig och att de saknar gemensamma förhållningssätt. Enligt chefer och samordnare är det ett av de viktigare förbättringsområdena på Björkbacken.

Av resultatet från 2018 års medarbetarundersökning bland chefer och samordnare, framgår att verksamheten behöver arbeta mer organiserat och effektivt så att alla vet vem som gör vad. Det framgår även att man tycker att arbetet känns meningsfullt och att man har möjlighet att påverka hur det dagliga arbetet ska utföras.

4.2.1 Bedömning av ledning och övergripande processer

Verksamheten behöver få långsiktiga och hållbara direktiv från förvaltningen för att få arbetsro och kunna fokusera på kvalitetsarbetet och strategiska utvecklingsområden.

Björkbackens ledningsgrupp behöver arbeta mer strukturerat och tydliggöra mål, processer och arbetssätt.

Cheferna är erfarna och engagerade i sitt uppdrag.

5 Personal och bemanning

5.1 Samordnarna

Samordnarna uttrycker att de saknar tydliga uppdrag och struktur för sitt arbete. Enhetscheferna arbetar olika vilket gör att samordnaruppdraget varierar beroende på vilken enhetschef man samarbetar med.

Samordnarna har olika administrativa arbetsuppgifter och i uppdrag att bemanna vid frånvaro och vid behov av extra resurser.

För att effektivisera har verksamheten, från och med år 2019, minskat antalet samordnare från fem till tre. Tidigare fanns en samordnare i tjänst under helgerna.

Samordnarna är direkt underställda verksamhetschefen.

5.2 Personal och bemanning

Det finns 94 tillsvidareanställda omvårdnadspersonal på boendeenheterna (76,93 årsarbetare). Enligt uppgift från HR-avdelningen är en stor andel deltidsanställda, cirka 67 procent av omvårdnadspersonalen arbetar deltid.

Alla utom sju personer är utbildade undersköterskor och all personal har deltagit i utbildningen inom Silviacertifieringen. Verksamheten har planerat och till viss del påbörjat att återinföra forum för Silvia-reflektion, vilket inte fungerat fullt ut under 2018. Samtliga tillfrågade bland omvårdnadspersonalen är nöjda med utbildningen och tycker att den var kompetenshöjande.

Enligt enhetscheferna har de flesta medarbetare arbetat länge, är kompetenta samt har ett bra bemötande gentemot de boende.

Verksamheten är bemannad dygnet runt och bemanningen är vid granskningstillfället anpassad utifrån de boendes behov. För att effektivisera kan verksamheten möjligen justera schemat.
Bland annat på grund av lokalernas utformning arbetar *en* undersköterska på varje boendegrupp nattetid[1]. Det innebär att nattbemanningen är högre än på de andra vård-och omsorgsboendena i Tyresö. För att lösa behovet av dubbelbemanning hjälps personalen åt enligt ett schema. Tidigare fanns en löpare nattetid som alternerade i huset.

[1] Kastanjen med 26 boende är indelad i två mindre boendegrupper och har en nattpersonal på vardera sidan med 13 boende. På övriga boendegrupper om cirka 10 boende arbetar en nattpersonal.

Det är viktigt att verksamheten kontinuerligt följer upp och anpassar bemanningen efter de boendes behov. Verksamheten behöver även undersöka möjligheten att använda sig mer av välfärdsteknik och digitala lösningar.

Sjuksköterskorna har omvårdnadsansvar på respektive boendegrupp och är arbetsledare för personalen i omvårdnadsarbetet. Verksamheten är bemannad med sjuksköterskor mellan klockan 07.00 och 16:30. Förvaltningen har avtal med Stockholms sjuksköterskejour som har beredskap mellan klocka 16.30 och klockan 07.00.

I samband med avvecklingen av de två boendegrupperna gjordes en omflyttning, inom Björkbacken, av en stor del av personalen och samtlig personal fick nya scheman. I samtal med omvårdnadspersonalen framkommer att de inte kände sig delaktiga i hur förändringarna genomfördes och varför personal fick byta arbetsplats.

Det är stora olikheter mellan enhetschefernas resultat i 2018 års medarbetarundersökning. Flera av omvårdnadspersonalen berättar att verksamhetsförändringen och omflyttningen av personal under våren 2018 har påverkat deras bedömning. I intervjuerna uttrycker de att de har förtroende för sina enhetschefer.

Under granskningen framkommer att det sedan länge finns en stark medarbetarkultur och att frågor som rör personalens önskemål och trivsel ibland kan ta stort utrymme. Verksamheten har planerat in möten för att diskutera och implementera kommunens medarbetarfilosofi. Syftet är också att stärka personalens fokus på de boendes behov och verksamhetens utveckling.

5.2.1 Bedömning av personal och bemanning

Verksamheten har en hög andel utbildade undersköterskor.

Samordnarnas uppdrag behöver tydliggöras.

Verksamheten har planerat in forum för att arbeta med medarbetarskapet och säkerställa att medarbetarna blir delaktiga i verksamhetens utveckling.

6 Arbetet i verksamheten

6.1 Arbetet i boendegrupperna

Alla boendegrupper har muntlig överrapportering mellan varje arbetspass, morgon, eftermiddag, kväll och natt.

En gång i veckan är det teammöten på respektive boendegrupp med sjuksköterska, paramedicinsk personal samt berörd omvårdnadspersonal. Ibland deltar även enhetschefen. På mötet går man igenom avvikelser och de boendes behov av stöd och hjälp.

All tillsvidareanställd personal är kontaktman till en eller två boende. Kontaktmannen har huvudansvaret kring den boende vad gäller till exempel kontakt med närstående, upprätta genomförandeplanen och inköp.

Utifrån de försämrade resultaten i brukarundersökningen har verksamheten påbörjat ett förbättringsarbete avseende aktiviteter och måltidssituationen. Under hösten 2018 bildades fokusgrupper kring aktiviteter samt mat och måltider, där enhetscheferna är ansvariga. Enhetscheferna har följt upp arbetet på arbetsplatsträffar.

För att öka antalet aktiviteter har verksamheten bland annat utvecklat samverkan med Väntjänsten samt påbörjat samverkan med Tyresö gymnasium. På boendegrupperna fanns tidigare aktivitetsombud, dessa finns inte idag i samma utsträckning. Personalen på några boendegrupper försöker ordna spontana aktiviteter som till exempel lyssna på musik och spela sällskapsspel som de boende kan delta i. Verksamheten saknar aktivitetsansvarig som har ett övergripande ansvar för aktiviteter.

Personalen har omsorgsmåltider då de ska sitta ner tillsammans med de boende och äta en smakportion. Syftet är att öka den sociala samvaron genom att personalen aktivt bidrar till att skapa och upprätthålla samtal under måltiderna. Ibland är det flera boende som behöver hjälp med matning vilket gör att personalen inte alltid kan delta i samvaron.

På Björkbacken finns två olika maträtter att välja mellan vid huvudmålet. Enligt några av de intervjuade är maten ibland snålt tilltagen och det saknas ibland färska grönsaker. Det framkommer även att måltiderna i några boendegrupper kommer för tätt inpå varandra.

En av fokusgrupperna har sett ett behov av att förbättra måltidsmiljön och har bland annat beslutat att köpa in nya dukar, tillbehör och porslin. Verksamheten har också inrättat ett matråd tillsammans med ansvariga från restaurang Utsikten[2], där boende och personal från Björkbacken ingår.

[2] Restaurang Utsikten finns i Björkbackens lokaler och lagar matlådor till hemtjänsten samt lunch och middag till Björkbackens vård- och omsorgsboende.

Att använda metoden omsorgsmåltider är ett bra sätt att vägleda personer med demenssjukdom. Metoden innebär att personalen äter tillsammans med de boende i syfte att fungera som förebilder. Genom att härma det personalen gör kan även en person med nedsatt kognitiv förmåga klara av att självständigt äta en måltid. Att arbeta med omsorgsmåltider rekommenderas både av Socialstyrelsen och av demensförbundet. Om de boende inte har förutsättningar att faktiskt äta den mat som serveras är matens kvalitet av mindre betydelse.

6.2 Trygg och säker verksamhet

Personalen på boendegrupperna har skriftliga rutiner för det dagliga arbetet och för arbetet med de boende utifrån deras olika behov.

Inom Björkbacken finns också en mängd olika rutiner som inte är uppdaterade. Det saknas tydliga övergripande skriftliga rutiner för vissa relevanta områden. Ett arbete kring rutinerna har dock påbörjats, en av samordnarna har upprättat lokala rutiner för säkerhet på Björkbacken. Tydliga rutiner och systematiskt arbete är viktigt för att säkerställa de boendes trygghet.

Den tillfrågade personalen har varierande kunskaper om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah. Under granskningen blir det uppenbart att det inte finns tydliga arbetssätt kring Lex Sarah och att förvaltningens övergripande rutiner inte är kända.
Verksamheten hade under 2018 fyra Lex Sarah rapporter. Flertalet handlade om brister i utförd insats. Ingen av rapporterna bedömdes som så allvarlig att anmälan gjordes till Inspektionen för vård och omsorg.

Under den tid som verksamhetens sjuksköterskor inte finns på plats har Stockholms sjuksköterskejour beredskap, de har en inställelsetid om 30 minuter. Enligt både omvårdnadspersonal, sjuksköterska och enhetschef för Hälso- och sjukvården brister detta alltför ofta. Det händer även att de inte alltid svarar i telefon då de kan vara upptagna av annat uppdrag. Avvikelserapport ska då skrivas, vilket inte alltid sker.
Förvaltningen och enhetschefen för hälso- och sjukvården har med anledning av bristerna haft ett möte med Stockholms sjuksköterskejour, vid mötet framfördes kommunens synpunkter. Ett uppföljande möte kommer att ske den 26 mars på Björkbackens vård- och omsorgsboende.

6.3 Social dokumentation

Social dokumentation är ett samlingsnamn för genomförandeplaner, journalanteckningar och annat som skrivs om individen inom ramen för Socialtjänstlagen. Den sociala dokumentationen är lagstyrd och syftar till att

säkerställa den enskildes trygghet och rättssäkerhet samt att möjliggöra uppföljning av genomförda insatser.

Genomförandeplanen ska utgå från målsättningen i uppdraget och ha fokus på hur de beviljade insatserna ska utföras.

Social dokumentation på Björkbacken

Verksamheten dokumenterar i kommunens verksamhetssystem Treserva. Samtlig tillsvidareanställd personal på Björkbacken erbjöds under 2018 en dokumentationsutbildning.

Enhetscheferna har olika sätt att följa upp att genomförandeplanerna är upprättade. I varje arbetsgrupp finns ett dokumentationsombud som ska ge stöd i upprättandet av genomförandeplanerna.

Alla boende utom någon enstaka har en aktuell genomförandeplan. De granskade genomförandeplanerna är av varierande kvalitet. Överlag är nattinsatserna dåligt beskrivna. Den löpande dokumentationen är av varierande kvalitet och inte alltid relevant[3].

6.3.1 Bedömning av arbetet i verksamheten

Verksamheten måste säkerställa processerna kring Lex Sarah.

Verksamheten behöver ta fram och implementera gemensamma rutiner.

Förvaltningen behöver säkerställa att Stockholms sjuksköterskejour följer avtalet.

Genomförandeplaner och social dokumentation behöver utvecklas.

7 Resultat

7.1 Ekonomi

De största kostnadsposterna i verksamheten är personal, måltider och förbrukningsartiklar. Verksamheten har ett ekonomiskt underskott för 2018 om 8,8 miljoner kronor.

Björkbacken har därutöver kompenserats med 3,8 miljoner för kostnader i samband med avvecklingen av de två boendegrupperna. Personalkostnaderna har minskat, men det har även intäkterna då 36 boende har flyttat.

Verksamheten har minskat antalet chefer och samordnare sedan 2018 och ser kontinuerligt över personalens tjänstgöringsgrader.

[3] Cirka 50 procent av de boendes sociala dokumentation granskades.

Enligt verksamhetschefen skulle verksamheten nattetid kunna bedrivas med fem personal istället för åtta om lokalerna hade varit ändamålsenliga. Verksamhetschefen uppskattar kostnaden för den högre nattbemanningen på Björkbacken till cirka 1,8 miljoner kronor.

Extraresurser utöver schemalagd personal är kostnadsdrivande och motsvarar enligt uppgifter i Bestyr[4] cirka 1,5 miljoner.

Det finns brister i helhetssyn och styrning avseende ekonomin. Exempelvis försöker samordnarna göra besparingar vid vikarietillsättning genom att korta

ner arbetspassen, samtidigt som cheferna kan bevilja extra resurser. Gemensamma kriterier för när extraresurser ska sättas in saknas. Vid samtal med samordnarna framkommer att cheferna gör olika bedömningar.

Enligt flera av de intervjuade behöver verksamheten ytterligare minska tjänstgöringsgraderna för att komma tillrätta med ekonomin. Det är svårt att utforma effektiva arbetsscheman med heltidsanställd personal.

Enhetscheferna uttrycker att de tidigare saknades struktur och rutiner för att följa upp och arbeta med ekonomin. De uppger att de sedan årsskiftet har utarbetat en struktur för ekonomisk uppföljning tillsammans med ekonomicontroller.

Ekonomicontrollern uppger att hon under 2018 främst haft dialog med verksamhetschefen, men att hon har påbörjat att involvera enhetscheferna i arbetet med ekonomin. Den nya organisationen inom förvaltningen, med en gemensam chef för myndighet och utförare, ger bättre förutsättningar för en övergripande ekonomisk styrning av verksamheten.

7.2 Ersättning 2019

Verksamheten på Björkbackens vård- och omsorgsboende är vid granskningstillfället anslagsfinansierad. I syfte att införa en prestationsbaserad ersättning kommer förvaltningen under våren 2019 att ta fram villkor för en intern boendepeng.

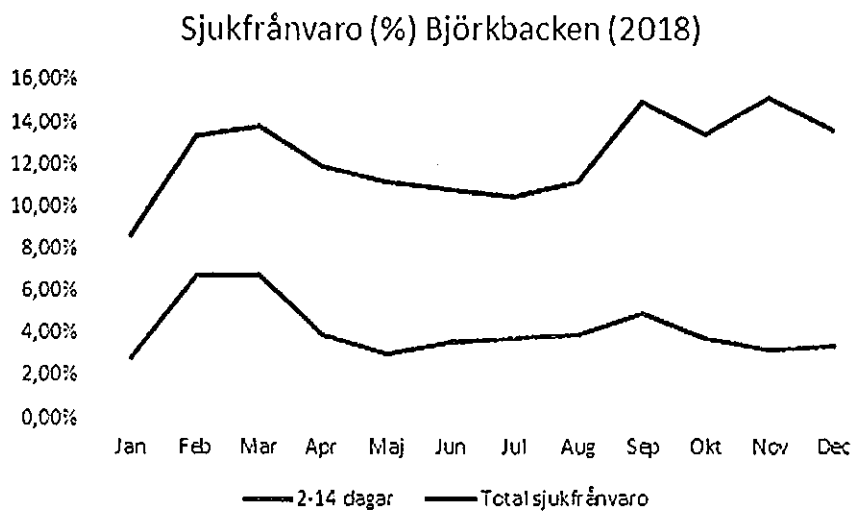
Ersättning per boendeplats på Björkbacken för 2019 är 1832 kr per dygn. Ersättningen för korttidsvistelse är 2163 kronor per dygn.

Ersättningen till de privata utförarna avser 2018, prisjustering för år 2019 sker enligt i avtalet fastställd tid. Ersättningen till Trollängen är 1503 kronor, Krusmyntan 1744 kronor och Villa Basilika 2005 kronor[5].

[4] Tyresö kommuns beslutsstödsystem
[5] Uppgift från ekonomicontroller

Myndigheten för äldre och omsorg betalar hyreskostnaden för verksamhetens lokaler på vård- och omsorgsboendena Trollängen och Björkbacken. Hyreskostnaden på Björkbacken är uppskattningsvis cirka 245 kronor[6] per dygn. För Krusmyntan och Villa Basilika ingår lokalhyran i dygnsersättningen.

7.3 Sjukfrånvaro



Att korttidssjukfrånvaron är högre i februari och mars kan ha påverkats av de omstruktureringar som gjordes i verksamheten då två boendegrupper avvecklades.

Det har inte funnits ett tydligt arbetssätt kring korttidssjukfrånvaro och cheferna har arbetat på olika sätt. Enhetscheferna har nu påbörjat ett samarbete med HR-avdelningen för att få stöd i arbetet med att minska sjukfrånvaron.

7.4 Personalomsättning

Under 2018 slutade sammanlagt 31 personer vilket motsvarar cirka 25 procent[7]. Det var högst omsättning bland sjuksköterskor inom hälso- och sjukvårdsenheten samt chefer på Björkbacken. Fem sjuksköterskor och tre enhetschefer anställdes under 2018.

Tjänster med tjänstgöringsgrad lägre än 40 procent, och som bemannades med timvikarier, avslutades i samband med ny schemaläggning våren 2018. Detta innebär att det nu är färre timvikarier som arbetar i verksamheten. Det har inte tillsvidareanställts någon ny undersköterska under 2018.

[6] Uppgift från sektorchef för äldre-och omsorgssektorn
[7] Uppgift från Bestyr

7.5 Brukarnöjdhet

Socialnämndens målvärde för 2018 var 85 procent nöjda boende.
Resultatet i den nationella brukarundersökningen 2018, andel nöjda eller mycket med Björkbackens vård och omsorgsboende, var 52 procent.
Resultatet har kraftigt försämrats sedan 2017 då andelen nöjda var 84 procent.

Svarsfrekvensen i 2018 års brukarundersökning var låg, cirka 36 % av de boende på vård-och omsorgsboenden i Tyresö svarade på enkäten.

Resultat i den nationella brukarundersökningen 2018

	Björkbacken	Krusmyntan	Trollängen
Andel nöjda eller mycket nöjda - helhetssyn	52	63	93
Andelen nöjda med sociala aktiviteter	21	58	68
Andelen nöjda med måltidsmiljön	48	50	73
Andelen som hade förtroende för personalen	79	75	93
Andelen nöjda med bemötande	93	88	85

7.5.1 Bedömning utifrån resultat

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för ekonomisk uppföljning och styrning.

Verksamheten behöver vidta åtgärder för att förbättra brukar nöjdheten.

8 Kvalitetsarbete

Under 2018 fick Björkbackens vård- och omsorgsboende särskilt stöd från kommunens olika stödfunktioner i syfte att komma tillrätta med verksamhetens brister. Flera utvecklingsområden identifierades inom ekonomi, kvalitet, effektiv bemanning, arbetssätt och sjukfrånvaro. Under granskningen framkommer att det inte funnits struktur och utrymme att arbeta tillräckligt systematiskt med alla identifierade områden.

Då verksamhetsplan och enhetsplaner saknas för 2018 har man inte haft mål och aktiviteter för verksamheten, och inte heller kunnat följa upp verksamheten systematiskt. Arbetet med verksamhetsplanen och enhetsplanerna för 2019 påbörjades under granskningstillfället.

Enhetscheferna har kommunicerat resultaten från medarbetarundersökningen och nationella brukarundersökningen med personalen på arbetsplatsträffar. I brukarundersökningen fanns några områden med låga resultat. Verksamheten har tagit fasta på behovet av förbättring och bildat fokusgrupper inom dessa områden. Bland annat har man frågat de boende vad de önskar för aktiviteter.

Avvikelser och synpunkter lyfts på teammöten och åtgärdas. Det finns dock ingen övergripande enhetlig process och systematik kring hur man arbetar med avvikelser och synpunkter i syfte att förbättra verksamheten. Lex Sarah-rapporter lyfts inte alltid på ledningsgruppen i syfte att analysera vad som behöver göras för att situationen inte ska upprepas.
Björkbacken har inte något kvalitetsråd, HSL-verksamheten följer dock upp och analyserar sina avvikelser månatligen, något som påbörjades 2018.

Enheterna hade en till två halva planeringsdagar under 2018 och arbetsplatsträff en gång i månaden då personalen har möjlighet att lyfta sina frågor.

8.1.1 Bedömning av systematiskt kvalitetsarbete

Verksamheten behöver arbeta med avvikelser, klagomål och synpunkter i syfte att förbättra verksamheten.

Verksamheten behöver skapa struktur och systematik för sitt kvalitetsarbete.

Referenser

Socialtjänstlagen
Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen
Socialstyrelsens allmänna råd (SOFSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre
Svensk standard SS 872500:2015
Kolada (kommun och landstingsdatabasen)

Dokument som rör verksamheten

Introduktionsmaterial för omvårdnadspersonal
Rutiner
Björkbackens måltavla
Överenskommelsen med förvaltningen från 2015 (dnr 2015/SN0120)
Socialförvaltningens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete antaget av socialnämnden 2018
Arbetsschema och täthetsschema
Statistik som rör verksamheten
Resultat nationella brukarundersökningen 2018
Resultat medarbetarenkäten 2018

Tyresö kommun
Förvaltningen för liv & hälsa
Helena Wiberg
Utredare

TJÄNSTESKRIVELSE
2019-04-01

Diarienummer
2019/ÄON 0045

Äldre- och omsorgsnämnden

Kvalitetsenhetens granskning av Björkbackens vård- och omsorgsboende

Förvaltningens förslag till beslut till äldre- och omsorgsnämnden

1. Granskningen noteras.
2. Åtgärder till följd av granskningen återrapporteras till äldre- och omsorgsnämnden i november 2019.

Förvaltningen för liv & hälsa

Iréne Hededal
Förvaltningschef

John Henriksson
Sektorchef

Sammanfattning

Tyresö kommuns kvalitetsenhet har, på uppdrag av tillförordnad förvaltningschef, granskat verksamheten på Björkbackens vård- och omsorgsboende ur både ett kvalitetsmässigt och ett ekonomiskt perspektiv. Syftet med granskningen var att belysa aktuella förbättrings- och effektiviseringsområden inom verksamheten. Den granskande undersökningen

visade på områden som kan utvecklas, både på verksamhetsnivå och på förvaltningsövergripande nivå. Vidare visade granskningen ett antal brister som behöver åtgärdas.

Åtgärder till följd av granskningen ska återrapporteras till nämnden senast i november 2019.

Beskrivning av ärendet

Kvalitetsenheten granskade några av enheterna inom Björkbackens vård- och omsorgsboende under 2015[1]. Under 2018 har verksamheten haft ett bekymmersamt ekonomiskt läge, försämrade kvalitetsresultat och hög personalomsättning i sjuksköterskegruppen.

I samband med ny granskning fick kvalitetsenheten i uppdrag av tillförordnad förvaltningschef att belysa verksamhetens arbetssätt och resultat ur både ett kvalitetsmässigt och ett ekonomiskt perspektiv. Syftet med granskningen var att belysa förbättring- och effektiviseringsområden för verksamheten på Björkbackens vård- och omsorgsboende.

Granskningens resultat återkopplas både muntligt och skriftligt till den granskade verksamheten. Rapporten återlämnas sedan till förvaltningschefen, som avgör vilka åtgärder verksamheten behöver vidta till följd av granskningen.

Granskningens resultat

Den granskande undersökningen visade på goda exempel såväl som områden som kan utvecklas, både på verksamhetsnivå och på förvaltningsövergripande nivå. Vidare visade granskningen ett antal brister som behöver åtgärdas.

Goda exempel

Verksamheten har planerat in forum både för att arbeta med medarbetarskapet och för att säkerställa medarbetarnas delaktighet i verksamheten utveckling. Kvalitetsenhetens granskning pekade på aktuella forum som goda exempel, vilka med fördel kan spridas vidare till andra verksamheter.

[1] Finns på insyn: https://insynsverige.se/tyreso-social/protokoll?date=2015-11-25

Utvecklingsområden

Björkbackens ledningsgrupp behöver arbeta mer strukturerat och tydliggöra mål, processer och arbetssätt

Arbetet i verksamhetens ledningsgrupp har saknat struktur. Det har inte funnits något tydlig dagordning, och dokumentation och uppföljning har varit bristfällig. Ledningsgruppen behöver utveckla tydligare gemensamma förhållningssätt och arbeta mer organiserat och effektivt så att alla vet vem som gör vad.

Verksamheten behöver få långsiktiga och hållbara direktiv från förvaltningen för att få arbetsro och kunna fokusera på kvalitetsarbetet och strategiska utvecklingsområden

Flera omstruktureringar under 2018 har bidragit till en otydlighet för verksamheten vilken omfattning och inriktning Björkbackens vård- och omsorgsboende ska innefatta. Otydligheten har gjort det svårare för verksamheten att fokusera på kvalitetsarbete och verksamhetsutveckling.

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för ekonomisk uppföljning och styrning

De största kostnaderna på boendet är personal, förbrukningsartiklar och måltider. Verksamheten behöver kontinuerligt följa upp och anpassa bemanningen efter de boendes behov. Verksamheten behöver även undersöka möjligheten att använda sig mer av välfärdsteknik och digitala lösningar. Om lokalerna hade varit ändamålsenliga hade personaltätheten under nattetid kunnat minskas.

Extraresurser utöver schemalagd personal är kostnadsdrivande. Ingen tydligt arbetssätt har funnits kring korttidsjukfrånvaro, då enhetschefer arbetar på olika sätt och gemensamma kriterier för när extraresurser ska sättas in saknas.

Brister i verksamheten som behöver åtgärdas omgående

Förvaltningen behöver säkerställa att Stockholms sjuksköterskejour följer avtalet

Under den tid som verksamhetens sjuksköterskejour inte finns på plats har Stockholms sjuksköterskejour beredskap med en inställelsetid på 30 minuter.

Företaget brister när det gäller att hålla inställelsetiden. Därutöver händer det att jouren inte alls svarar i telefon då de är upptagna av andra uppdrag.

Förvaltningen och enhetschef för hälso- och sjukvård har framfört kommunens synpunkter till företaget, och har ett uppföljande möte i slutet av mars.

Verksamheten måste säkerställa processen kring Lex Sarah
Det finns inte tydliga arbetssätt kring Lex Sarah och förvaltningens övergripande riktlinjer är inte kända. Den tillfrågade personalen har dessutom varierande kunskaper om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah.

Verksamheten behöver ta fram och implementera gemensamma övergripande rutiner
Björkbackens vård- och omsorgsboende saknar övergripande skriftliga rutiner för vissa relevanta områden. Det finns också rutiner som inte är uppdaterade.

Verksamhetens behöver vidta åtgärder för att förbättra brukarnöjdheten
Andelen nöjda brukare på Björkbackens vård- och omsorgsboende sjönk kraftigt under 2018 jämfört med 2017. Resultatet från den senaste nationella brukarundersökningen visade att det fanns några andra områden med låga resultat.

Verksamheten har tagit fasta på behovet av förbättring och bildat fokusgrupper inom aktuella områden. Verksamheten behöver däremot arbeta vidare med avvikelser, klagomål och synpunkter i syfte att förbättra verksamheten.

Verksamheten behöver skapa struktur och systematik för sitt kvalitetsarbete
Verksamhetsplan och enhetsplaner har saknats för 2018, vilket innebär att mål och aktiviteter för verksamheten saknats. Verksamheten har därmed inte kunnat följas upp på ett systematiskt sätt. Arbetet med verksamhetsplan och enhetsplaner har färdigställts under mars 2019.

Björkbackens vård- och omsorgsboende behöver utveckla genomförandeplaner och social dokumentation. Såväl genomförandeplanerna som den sociala

dokumentationen är av varierande kvalitet. Nattinsatserna är inte tillräckligt välbeskrivna, och den löpande dokumentationen är inte alltid relevant.

Förvaltningens synpunkter

Granskningen visar att det finns flera utvecklingsområden som rör verksamheten på Björkbackens vård- och omsorgsboende. Det handlar i stora delar om bristande struktur och kvalitetsarbete, men även om utvecklingsområden på förvaltningsövergripande nivå.

Åtgärdsplan

Med anledning av aktuella brister kommer förvaltningen för liv och hälsa begära att Björkbackens vård- och omsorgsboende inkommer med en skriftlig åtgärdsplan till sektorchef senast den 31 maj 2019. Åtgärdsplanen ska innehålla följande delar:

- Redovisning kring hur processen kring Lex Sarah ska säkerställas
- Plan för inventering av vilka verksamhetsövergripande gemensamma rutiner, arbetssätt och processer som behöver skapas/uppdateras och implementeras.
- Redovisning av upprättad verksamhetsidé, som utgår från brukarens behov, och plan för implementering av verksamhetsidén.
- Redovisning kring hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas.
- Presentation av ledningsgruppens mål, struktur, arbetsprocesser och arbetssätt.
- Plan för ökad ekonomisk medvetenhet hos enhetschefer och medarbetare.

Uppföljning av planerade åtgärder

Verksamhetschefen för Björkbackens vård- och omsorgsboende ska skriftligt redovisa genomförandet av aktuella åtgärder senast den 30 november 2019.

Medarbetarenkät

En avgränsad enkät till medarbetare på Björkbackens vård- och omsorgsboende genomförs i slutet av 2019. Medarbetarenkäten ska bland annat undersöka medarbetarnas delaktighet i verksamhetens utvecklingsarbete och kännedom om viktiga styrdokument och rutiner.

Övriga åtgärder

Direktiv som avser både inriktning och dimensionering för Björkbackens vård- och omsorgsboende kommer att klargöras under våren 2019.

Enhetschef för HSL-verksamheten ska fortsätta med regelbunden och strukturerad uppföljning av Stockholms sjuksköterskejour. Avrapportering ska ske till sektorchef efter varje uppföljningstillfälle.

I samband med uppföljning av tidigare temagranskning kommer kvalitetsenheten att göra en uppföljande granskning av mat- och måltidssituationen på Björkbackens vård- och omsorgsboende under hösten 2019.

Återrapportering till äldre- och omsorgsnämnden

Verksamhetschef för Björkbackens vård- och omsorgsboende ska återrapportera åtgärderna som vidtagits till följd av granskningen till äldre- och omsorgsnämnden i november 2019.

Tyresö kommun
Förvaltningen för liv & hälsa
Björkbackens vård- och omsorgsboende

Uppföljning av Björkbackens vård- och omsorgsboende

Kvalitetsenheten på Tyresö kommun har genomfört en granskning av Björkbackens vård- och omsorgsboende. Granskningen såg över verksamheten ur såväl ett ekonomiskt som ett kvalitetsmässigt perspektiv. Vid granskning av verksamheten framkom ett antal brister som behöver åtgärdas.

Förvaltningen behöver säkerställa att Stockholms sjuksköterskejour följer avtalet

Enhetschef för HSL-verksamheten ges i uppdrag att fortsätta med regelbunden och strukturerad uppföljning med Stockholms sjuksköterskejour. Avrapportering ska ske till sektorchef efter varje uppföljningstillfälle.

Förväntad effekt: Verksamheten säkerställer att avtalet följs, vilket ger en mer patientsäker verksamhet.

Verksamheten måste säkerställa processen kring Lex Sarah

Verksamhetschef för Björkbackens vård- och omsorgsboende ska redovisa till sektorchef hur processen kring Lex Sarah ska säkerställas senast den 31 maj 2019. Vidare uppföljning görs av förvaltningen i en avgränsad medarbetarenkät senast i november 2019.

Förväntad effekt: Processen och rutinerna är kända hos samtliga medarbetare samt att dessa följs.

Verksamheten behöver ta fram och implementera gemensamma övergripande rutiner

Verksamhetschefen på Björkbackens vård- och omsorgsboende ges i uppdrag att upprätta en plan för inventering av vilka verksamhetsövergripande gemensamma rutiner, arbetssätt och processer som behöver skapas/uppdateras och implementeras. Plan för genomförande redovisas till sektorchef senast den 31

Tyresö kommun
• Marknadsgränd 2 • 135 81 TYRESÖ
Tel 08-5782 91 00 • Fax 08-798 95 94
kommun@tyreso.se • www.tyreso.se

tyresö kommun

maj 2019, och återrapportering till sektorchef kring genomförande av planerade åtgärder sker senast 30 november 2019.

Förväntad effekt: Verksamheten har väl kända och implementerad verksamhetsövergripande och gemensamma rutiner, arbetssätt och processer.

Verksamheten behöver vidta åtgärder för att förbättra brukarnöjdheten
Verksamhetschefen ges i uppdrag att utforma en verksamhetsidé utifrån den boendes perspektiv och behov. Verksamhetsidén ska vara känd hos alla medarbetare och genomsyra verksamheten. Redovisning av verksamhetsidé och plan för implementering redovisas till sektorchef senast den 31 maj 2019.

Förväntad effekt: Ökad brukarnöjdhet.

Verksamheten behöver skapa struktur och systematik för sitt kvalitetsarbete
Verksamhetschefen får i uppdrag att redovisa hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas. Redovisning sker till sektorchef senast den 31 maj. Uppföljande beskrivning av hur arbetet fortskridit ska ske senast den 30 november 2019.

Förväntad effekt: Ökad brukarnöjdhet, ökad nöjdhet hos anhöriga, engagerade medarbetare samt förbättrat resultat avseende ekonomi och kvalité.

Björkbackens ledningsgrupp behöver arbeta mer strukturerat och tydliggöra mål, processer och arbetssätt
Verksamhetschefen för Björkbackens vård- och omsorgsboende uppdras att presentera ledningsgruppens mål, struktur, arbetsprocesser och arbetssätt senast den 31 maj 2019.

Förväntad effekt: En ökad strategisk styrning av verksamheten samt en effektiv ledningsgrupp med ändamålsenlig struktur.

Verksamheten behöver få långsiktiga och hållbara direktiv från förvaltningen för att få arbetsro och kunna fokusera på kvalitetsarbetet och strategiska utvecklingsområden
Direktiv som avser både inriktning och dimensionering för Björkbackens vård- och omsorgsboende kommer att klargöras under våren 2019.

Utifrån direktivet får verksamhetschefen i uppdrag att anpassa organisationen efter det nya direktivet utifrån hållbar ekonomi, hållbar kvalitetsutveckling samt attraktiv arbetsgivare. Redovisning till sektorchef senast två månader efter fastställt direktiv.

Förväntad effekt: en verksamhet som levererar utifrån uppdrag och mål som fastställts i styrprocessen.

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för ekonomisk uppföljning och styrning
Verksamhetschef ges i uppdrag att skapa förutsättningar för en ökad ekonomisk medvetenhet hos både enhetschefer och medarbetare. Plan för en ökad ekonomisk medvetenhet redovisas till sektorchef senast den 31 maj 2019.

Förväntad effekt: engagerade medarbetare samt förbättrat ekonomiskt resultat.

Övriga åtgärder
Det åligger verksamhetschefen på Björkbackens vård- och omsorgsboende att involvera medarbetarna i verksamhetens utvecklingsarbete. Verksamhetschefen behöver öka medarbetarnas delaktighet, och följa upp detta kontinuerligt.

Uppdraget utvärderas av förvaltningen i en avgränsad medarbetarenkät i november 2019.

Förväntad effekt: engagerade och kompetenta medarbetare

Återrapportering till äldre- och omsorgsnämnden
Verksamhetschef för Björkbackens vård- och omsorgsboende ska utöver nämnda åtgärder göra en återrapportering kring samtliga åtgärder som vidtagits till följd av granskningen till äldre- och omsorgsnämnden i november 2019.

Med vänlig hälsning

John Henriksson,
Sektorchef

SÄRSKILT YTTRANDE

2019-04-24

Dnr 2019/ÄON 0045 013

Särskilt yttrande #4 Granskning av Björkbacken

Vi Moderater Centerpartister och Kristdemokrater väljer att avlägga ett särskilt yttrande avseende den granskning kvalitetsenheten gjort av Björkbackens vård och omsorgsboende.

Det saknas inte utmaningar vilket granskningen visar, värt att notera är att lokalernas utformning allvarligt fördyrar verksamheterna på en mängd sätt.

Ett exempel är att nattbemanningen kostar 1 800 000 mer än vad som krävts i lokaler anpassade för en modern äldreomsorg.

Övrig extrapersonal kostar ca 1 500 000 per år.

Det finn mycket positivt i verksamheten med hög kompetens inom personalgruppen som tyvärr kommer till korta i de förutsättningar som boendet ger fysiskt.

Ändamålsenliga anpassade lokaler ser vi som en förutsättning för att leverera kvalitet , kostnadseffektivitet och en god arbetsmiljö som kund dämpa sjuktalen.

Vi tror att Alliansens alternativ till Björkbacken i NTC / Forellen är en förutsättning för en positiv utveckling för kommunal äldreomsorg i centrala Tyresö.

Socialdemokraterna och de stödpartier som ny styr kommunen i minoritet verkar mer bry sej om socialdemokratiska vallöften än våra äldres omsorg, även personalen drabbas hårt av den politik som nu förs av minoritetsstyret.

Peter Freij (M)

Anna Steele (C)

Anna Lund KD

Datum	2019-04-24
Tid	18:30–19:31
Plats	Myggdalen, plan 1
Beslutande	Se närvarolista
Övriga deltagare	Se närvarolista
Justeringens plats och tid	2019-04-29 kl. 16:00
Paragrafer	1035–1047 2007-2008

Sekreterare
Helena Wiberg

Ordförande
Tony Thorén

Justerande
Peter Freij

ANSLAG / BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.
Observera att anslagstiden inte är samma sak som överklagandetiden.

Organ	Äldre- och omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum	2019-04-24
Datum då anslaget sätts upp	2019-05-02
Datum då anslaget tas ned	2019-05-24
Förvaringsplats för protokollet	Förvaltningens för liv och hälsa arkiv

Underskrift
Helena Wiberg

	Utdragsbestyrkande

Närvarolista

Beslutande

Tony Thorén (L)
Susann Ronström (S)
Peter Freij (M)
Carl-Johan Karlson (S)
Frida Linder (S)
Marie-Louise Larsson (L)
Lilian Nylinder (MP)
Jan-Åke Svensson (M)
Anna Steele (C)
Anna Lund (KD)
Ronnie Norén (SD)

Ersättare

Bo Furugård (S)
Kurt-Erik Thorild (S)
Peter Söderlund (MP)
Tina Rosén (V)
Yvonne Sternberg Taubert (V)
Anton Gimle Hjelte (M)
Ewelyn Schlossman Jangrot (M)
Lilian Edberg (M)

Övriga

John Henriksson, sektorchef, förvaltning för liv och hälsa
Helena Wiberg, nämndsekreterare, förvaltning för liv och hälsa
Catrin Ullbrand, stabschef, förvaltning för liv och hälsa
Ida Marén, utredare, förvaltning för liv och hälsa
Marija Aleksic, controller, kommunstyrelseförvaltningen
Sofia Rockström, controller, kommunstyrelseförvaltningen
Katarina Elyas, Verksamhetschef, förvaltning för liv och hälsa, 18.35-19.20
Eva Lindgren, kvalitetscontroller, kommunstyrelseförvaltningen, 18.40-19.15
Marie Pilhjerta, Enhetschef, förvaltning för liv och hälsa, 18.35-19.20
Peter Berg, Verksamhetschef, förvaltning för liv och hälsa

Frånvarande

Gunnar Berndtson (L)
Roger Gusthage (M)
Sandra Ekengren (SD)