

**VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN****Biståndskontor, tillsynsenheten**

2021-02-05

Linda Rågård, 054-540 00 00

linda.ragard@karlstad.se

**Granskning av vård- och trygghetsboende i
Karlstad kommun**

Dnr VON-2020-274 Dpl 34

Vård- och omsorgsnämnden i Karlstads kommun gav tillsynsenheten, på vård- och omsorgsförvaltningen, i uppdrag att genomföra en granskning av samtliga vård- och trygghetsboenden i Karlstads kommun under hösten 2020. En övergripande sammanställning av granskningen på samtliga vård- och trygghetsboenden redovisas i denna rapport.

Granskningen visar att verksamheten på det stora hela bedriver en god vård och omsorg på alla vård- och trygghetsboenden i Karlstads kommun. Förbättringsåtgärder pågår, vissa arbeten har genomförts och andra planeras att utföras.

Uppföljning av dessa förbättringsarbeten kommer att ske av tillsynsenheten tillsammans med verksamheterna för att se till att de får den effekt som eftersträvas.

Bakgrund

Tillsynsenheten har i uppdrag av vård- och omsorgsnämnden att granska egen regin och den externa regins verksamheter en gång under en treårsperiod. Därutöver genomförs granskningar bland annat på förekommen anledning, vid klagomål, anmälningar enligt lex Sarah, lex Maria och övriga avvikelser.

Tillsynsenheten genomförde en granskning på Kronogården 2018 som visade på omfattande brister. Av den anledningen startade ett projekt och en extern part anlätades för att komma tillrätta med bristerna. Vissa delar har åtgärdats, men inte varit tillräckliga, andra har tillkommit. Åtgärderna har i efterhand inte visat sig hålla över tid. De signaler tillsynsenheten fick under våren 2020 ledde till att omfattande åtgärder vidtogs både inom den sociala delen och hälso- och sjukvården och en tidigare avveckling av Kronogården utfördes. Med anledning av de brister som uppdagades på Kronogårdens trygghetsboende och för att säkerställa att liknande situationer inte ska uppstå igen tog vård- och omsorgsnämnden ett beslut den 5 juni 2020 att vård- och omsorgsförvaltningen ges i uppdrag att initiera en extern

granskning av förvaltningens interna kontrollsystem och samverkan olika professioner emellan. Den 17 juni 2020 tog vård- och omsorgsnämnden ytterligare ett beslut att vård- och omsorgsförvaltningen skulle genomföra en extra granskning av samtliga vård- och trygghetsboenden i Karlstads kommun och gav tillsynsenheten i uppdrag att genomföra denna granskning under hösten 2020.

Tillsynsenhetens sammanställning av granskningen på samtliga vård- och trygghetsboenden redovisas i denna rapport.

Kriterier för granskning

- Granskning av genomförandeplaner, och social journal/daganteckningar, stickprov.
- Granskning av patientjournal och signeringslistor, stickprov.
- Intervju med enhetschef, leg. personal på samtliga trygghetsboenden och vårdboenden, vid behov.

Metod

Granskningen innefattar samtliga sexton vård- och trygghetsboende inom Karlstads kommun varav fyra är trygghetsboende och tolv är vårdboenden. Tre av tolv vårdboenden drivs av extern utförare varav två vårdboenden är egna vårdgivare.

Socialt ansvarig samordnare, SAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, och medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, har utfört granskningen.

På varje boende granskades 20 procent av kunderna genom ett obundet slumpmässigt urval. Totalt har 150 kunder granskats under perioden 1 januari till 30 juni 2020.

Resultatet av granskningen delas in i två delar enligt följande:

1. Detta fungerar bra;
 - där det framgår vad som fungerar bra i verksamheten.
2. Detta behöver bevakas/förbättras;
 - beskriver de delar där verksamheten behöver vara uppmärksam och vid behov vidta åtgärder samt de delar där förbättring behöver ske och där verksamheten ska vidta åtgärder.

Datainsamling i granskningen har skett genom:

- Granskning av genomförandeplan och social journal/daganteckningar.
- Granskning av patientjournaler och signeringslistor.
- Granskning av riskbedömningar i kvalitetsregistret Senior alert.
- Intervju per telefon med legitimerad personal och omvårdnadspersonal.

Resultat

Detta fungerar bra

Social dokumentation

- De flesta genomförandeplaner som har granskats är aktuella samt innehåller beskrivning av när insatser skall ges.
- I nästan alla av de granskade journalerna är händelser av betydelse dokumenterade och det framkommer dokumentation om samverkan utifrån ett kundperspektiv.

Funktionsbevarande arbetssätt

- Personal arbetar i stor utsträckning med att stärka och bevara funktioner hos varje enskild kund.

Dokumentation i patientjournal

- Arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster utför en god dokumentation där bedömning, åtgärder och uppföljning framgår tydligt i de flesta patientjournaler.

Hjälpmedel

- Omvårdnadspersonal uppmärksammar kundernas behov av hjälpmedel i tid och grundutrustning används i väntan på bedömning av individuellt förskrivna hjälpmedel.

Samarbete/samverkan

- Samarbetet mellan personal inom alla professioner fungerar bra på de allra flesta boenden
- De operativa teamen fungerar bra då det finns en tydlig metod att utgå från. Personer med olika kompetens samlas och samverkar och frågor runt den enskilda kunden tas upp.

Avvikelserapportering

- Omvårdnadspersonalen rapporterar och dokumenterar de flesta fallincidenter som inträffar i verksamheten.

Detta behöver bevakas/förbättras

Social dokumentation och avvikelseprocessen

- Det behöver bevakas att dokumentation av alla utförda åtgärder görs i social journal, där åtgärder har vidtagits. Därtill att dokumentation alltid förs när någon avvikelse utifrån socialtjänstlagen har inträffat.
- I genomförandeplanerna behöver det säkerställas att det för samtliga kunder finns en beskrivning om hur insatserna ska utföras samt att det alltid framgår på vilket sätt kundens förmågor ska bibehållas eller höjas.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten inom social dokumentation och avvikelseprocessen

- En ny mall för genomförandeplaner har tagits fram i syfte att förbättra dokumentationen och möjliggöra för personalen att använda det som ett levande dokument. Utbildningsinsats kommer att genomföras.
- Utbildningsinsatser för omvårdnadspersonal gällande dokumentation i genomförandeplan och daganteckningar är genomförda på vissa enheter och på övriga enheter pågår utbildningsinsatser som kommer att fortsätta under 2021.
- Dokumentationsbud på vård- och trygghetsboenden i egenregi kommer att införas i syfte att förbättra kvaliteten i dokumentationen.
- Genomgång av genomförandeplanerna sker två gånger per år samt vid behov för att kvalitetssäkra innehållet.
- Verksamheterna har ett pågående förbättringsarbete gällande dokumentation i social journal för att på ett ännu bättre sätt kunna följa kundens behov och situation över tid.
- Utbildningsinsatser gällande avvikelseprocessen och systematiskt kvalitetsarbete har genomförts på några enheter och kommer att genomföras på samtliga under 2021.

Utbildningen syftar till att öka personalens förståelse och deras kunskap. Att personalen har förutsättningar att fullfölja sin rapporteringsskyldighet gällande avvikelser och förbättringsarbete kommer också att säkerställas.

- Fortlöpande diskussioner förs på kvalitetsråd, arbetsplatsträffar, operativa team och på ledningsteam gällande olika typer av avvikelser i verksamheten för att få en lärande organisation.
- Genomgång och uppföljning av alla inkomna avvikelser görs kontinuerligt.

Bedömningar av arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast

- Det behöver bevakas att bedömningar från arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast inte blir fördröjda efter att vårdbegäran skickats. Kund ska bli kontaktad av arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast inom en vecka.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande bedömningar av arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast

- För att undvika fördröjda bedömningar av arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast har verksamheten anställt ytterligare en arbetsterapeut och en fysioterapeut för att öka möjligheten till mer stöd. Rehab förstärks med ytterligare en enhetschef som ska kunna handleda/vägleda medarbetare och för att de ska kunna omfördela resurser utifrån kundernas behov.

Informationsöverföring från arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast

- Det framkommer att det ibland endast ges muntlig information till omvårdnadspersonalen gällande ordinerade insatser och annan viktig information. Arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast ska alltid ge omvårdnadspersonalen skriftlig information gällande de åtgärder som ska utföras hos kund.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande informationsöverföring från arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast

- Enhetschefer och expertanvändare inom hälso- och sjukvård arbetar med att utbilda och informera arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast gällande skriftlig dokumentation vid informationsöverföring och mentorer arbetar med att ta fram ett program för introduktion av ny personal.

Kontakt med sjuksköterska/distriktssköterska vid förändrat/försämrat hälsotillstånd

- Granskningen visade att omvårdnadspersonal kontaktar sjuksköterska/distriktssköterska vid försämrat/förändrat hälsotillstånd i de flesta fall men kontakt borde ha tagits vid ytterligare tillfällen under den granskade perioden för att säkerställa en god vård.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande kontakt med sjuksköterska/distriktssköterska vid försämrat/förändrat hälsotillstånd

- Genomförd och planerad utbildningsinsats/information till personalen på samtliga enheter om rutinen som gäller när sjuksköterska ska kontaktas.

Bedömning av sjuksköterska/distriktssköterska

- Sjuksköterskorna ska göra en egen klinisk bedömning/hembesök i större omfattning för att kunna värdera kundernas tillstånd och hälsostatus i syfte att de ska få den vård de behöver och vård på rätt nivå.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande bedömning av sjuksköterska/distriktssköterska

- En planerad utbildningsinsats för sjuksköterskor i NEWS (ett validerat instrument för bedömning av vitala parametrar som gör det möjligt att tidigt identifiera kritisk sjukdom) kommer att genomföras och under utbildningen kommer även ett tydliggörande av sjuksköterskans/distriktssköterskans ansvarsområde att kommuniceras.

Dokumentation i patientjournal

- Patientjournalen innehåller till stor del de uppgifter som ska dokumenteras men för att förbättra dokumentationen ytterligare behöver sjuksköterskor/distriktssköterskor dokumentera i enlighet med de riktlinjer och instruktioner som finns för hälso- och sjukvårdsdokumentation.

- Det behöver säkerställas att signeringslistorna alltid följer strukturen i arbetsordning för lokal läkemedelshantering.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande dokumentation i patientjournal

- Processerna i journalsystemet har förenklats under hösten 2020 vilket har medfört en enklare och säkrare dokumentation.
- Genomförd uppdatering av verksamhetssystemet under hösten 2020 har medfört en säkrare och mindre tidskrävande dokumentation.
- Utbildning/information till sjuksköterskor/distriktssköterskor om vikten av att dokumentera i enlighet med riktlinjer och instruktioner/anvisningar.
- Utbildning/information till sjuksköterskor/distriktssköterskor att följa strukturen i instruktionerna som finns för lokal arbetsordning för läkemedelshantering för att förbättra kvaliteten gällande signeringslistor. Regelbunden egenkontroll av följsamheten kommer att genomföras med start våren 2021.
- Arbete med digital signering pågår vilket medför att signeringslistorna kommer avvecklas då detta införs.

Signering och dokumentation på signeringslistor

- Det framkommer att omvårdnadspersonal måste dokumentera effekten av vid behovs läkemedels i större omfattning, vilket behöver bevakas.
- Omvårdnadspersonalen ska alltid signera administrering/överlämnande av läkemedel, ögondroppar, insulininjektioner eller andra injektioner samt omläggningar, lägesändringar etc. på de signeringslistor som har upprättats.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande signering och dokumentation på signeringslistor

- Planering för att införa digital signering på samtliga vård- och trygghetsboenden i egenregion pågår. Pilotprojekt gällande digital signering pågår på ett vårdboende.
- Kontinuerlig genomgång av signeringslistor på varje enhet i för att kunna arbeta med förbättringar direkt i syfte att minska antalet avvikelser. Uppföljning av förbättringsarbetet kommer att genomföras och kommuniceras i verksamheten.

Uppföljning med enskild medarbetare vid upprepade avvikelser gällande uteblivna signeringar kommer att genomföras.

- Avvikelser på uteblivna signeringar redovisas och diskuteras kontinuerligt på arbetsplatsträffar, kvalitetsråd och operativa team.
- Informationsinsats till all personal om vikten av att utföra hela uppdraget i en delegerad uppgift vilket också innefattar att dokumentera effekt av läkemedel.

Riskbedömningar

- En riskbedömning ska göras på alla kunder vid inflyttning på särskilt boende, samt att åtgärder sätts in, genomförs och dokumenteras.

Genomförda, pågående och planerade förbättringsarbeten i verksamheten gällande riskbedömningar, att riskförebyggande åtgärder sätts in, genomförs och dokumenteras samt att vikt regelbundet kontrolleras

Vård- och trygghetsboende

- Utbildningsinsats i kvalitetsregistret Senior alert och hälsogenomgångar, innefattande riskbedömningar, kommer att genomföras med all personal.
- Utbildning i verksamhetssystemets mätvärdesmodul för viktregistrering för all personal har genomförts på många enheter.
- Genomgång av samtliga journaler har planerats på några enheter för att säkerställa att riskbedömning är gjord och dokumenterad.

Hälso- och sjukvård

- Förändring av de operativa teamen som medfört att teamen är forum för uppföljning av riskbedömningar. Utbildning/informationsinsats för legitimerad personal har genomförts om vikten av att genomföra, följa upp och dokumentera riskbedömningar.

Sammanfattning

Tillsynsenheten fick i uppdrag av vård- och omsorgsnämnden att granska samtliga vård- och trygghetsboenden (inklusive hälso- och sjukvård) i Karlstads kommun.

Tillsynsenheten har granskat dokumentation i social journal och i patientjournal under tiden 1 januari till 30 juni 2020. Intervjuer har även gjorts med personal. På varje boende har tjugo procent av kunderna granskats.

Granskningen visar att verksamheten på det stora hela bedriver en god vård och omsorg på alla vård- och trygghetsboenden i Karlstads kommun. Förbättringsåtgärder pågår, vissa arbeten har genomförts och andra planeras att utföras.

Uppföljning av dessa förbättringsarbeten kommer att ske av tillsynsenheten tillsammans med verksamheterna för att se till att de får den effekt som eftersträvas.

Christina Millner
Tillsynschef

Linda Rågård
medicinskt ansvarig sjuksköterska