



## KARLSTADS KOMMUN

### VÅRD OCH- OMSORGSFÖRVALTNINGEN

Karlstad 2022-08-09  
Annika Stenholm, 054-540 55 66  
annika.stenholm@karlstad.se

## Tillsyn av hemtjänst enhet 5, Hagaborg

### Bakgrund

Tillsynsenheten följer kontinuerligt upp kvaliteten i förvaltningens egna verksamheter inom hemtjänst, vårdboende och funktionsstöd samt hos de externa utförare som kommunen har avtal med.

Tillsynen utförs enligt en plan där inriktningen är att samtliga enheter granskas minst en gång under en treårsperiod. Syftet med tillsynen är att granska kvaliteten i verksamheten utifrån ett kundperspektiv samt att följa upp att god och säker vård bedrivs. Gällande lagstiftning (SoL, HSL), riktlinjer, anvisningar, kvalitetskrav och värdighetsgarantier ligger till grund för tillsynen. Utifrån dessa krav har ett bedömningsunderlag tagits fram som används för att ta ställning till om verksamheten uppfyller kraven.

### Tillvägagångssätt

Socialt ansvarig samordnare har genomfört föränmäld tillsyn gällande hemtjänst 5 Hagaborg. Intervju med enhetschef genomfördes den 23 maj 2022 samt intervju med personal (3 personer) genomfördes den 25 maj 2022. Granskning av 10 kunders sociala journal och genomförandeplan har skett samt intervju med 10 kunder genomfördes under maj månad 2022. De områden som granskats är personal och kompetens, delaktighet och inflytande, arbetsätt och metoder, dokumentation och kvalitetsarbete, Resultatet av tillsynen baseras på det som framkommer i intervjuer och presenteras under tre rubriker enligt nedanstående,

- **Fungerar bra:** där det framgår vad som fungerar bra i verksamheten.
- **Behöver bevakas:** som beskriver de delar där verksamheten behöver vara uppmärksam och vid behov vidta åtgärder.
- **Behöver förbättras:** tydliggör de delar där förbättring behöver ske och verksamheten ska vidta åtgärder och redovisa till tillsynsenheten.

## Resultat

### Fungerar bra:

Personalen har överlag den kompetens och erfarenhet som krävs för att kunna utföra arbetet och erbjuds kompetensutveckling utifrån behov i verksamheten.

Personalen berättar att handledning finns att få vid behov men att de stödjer varandra i olika situationer som uppstår i arbetet. Personalen uppger även att de kan ringa till gruppleddare, sjuksköterska och enhetschef om behovet av stöd uppstår.

Personalen uppger att de forum som finns gällande samverkan runt kund fungerar och vid behov kan berörd profession sammankallas till möte.

Av kunderna framkommer att alla som intervjuats upplever sig trygga med hjälpen de får och kunderna beskriver att personalen har ett respektfullt bemötande.

Aktiviteter anpassas efter kundens behov och specifika önskemål tillgodoses enligt personalen. De kunder som inte har egen förmåga till aktivitet erbjuds att delta i minst en aktivitet i veckan.

Av kunderna framkommer att det finns möjlighet att ha önskemål om aktiviteter.

Personalen uppger att de har kunskap om hur dokumentationen ska utföras och kan ge exempel på vad som ska dokumenteras gällande kund.

Verksamheten vet hur de ska agera om de uppmärksammar att någon kund blir utsatt för våld i nära relation.

Majoriteten av de granskade genomförandeplaner är aktuella. Det vill säga att de har upprättats eller följts upp under det senaste halvåret. De beskriver tydligt när och hur insatserna ska utföras. Dock kan planerna förbättras gällande beskrivning av önskemål om hur insatserna ska utföras.

Det framgår i merparten av planerna att den enskilde eller dennes företrädare deltagit vid upprättandet av planen samt beskriver den enskildes önskemål om aktiviteter.

Samtliga granskade ärenden har en social journal. Händelser av betydelse finns dokumenterade, likaså vidtagna åtgärder. Personalen kan beskriva vad som ska dokumenteras och läser dokumentationen vid varje arbetspass. Dokumentationen är utformad med respekt för den enskildes integritet.

### Behöver bevakas:

Verksamheten uppger att de har ett fungerande arbetssätt gällande välkomstsamtal dock saknas information i social journal att välkomstsamtal har genomförts samt om genomförandeplan följts upp i majoriteten av

granskade journaler. Kontinuiteten skulle kunna förbättras i vissa journaler för att ärendet lättare ska kunna följas över tid.

Av kunderna framkommer att det finns en osäkerhet gällande erbjudandet om ett välkomstsamtal när de fick hemtjänst. Det är viktigt att det finns en tydlighet gällande detta samtal till kund.

Enhetschefen kommer till grupplokalen 2–3 gånger i veckan och att det då varierar vilka hen träffar ur personalgruppen. Enhetschef har daglig kontakt med gruppleddaren antingen via telefon eller via teams. Personalen uppger att de sällan träffar enhetschef och att de i första hand vänder sig till gruppleddaren.

Personalen arbetar för att kunderna ska känna sig trygga och respekterade. De ringer alltid på/knackar på innan de går in till kunden dock framkommer det i intervju med personal att det inte är alla i personalgruppen som bär arbetskläder och namnskylt.

Det framkommer i intervju med personal att det finns en osäkerhet vilken checklista som ska användas för introduktion av nya medarbetare samt hur uppföljning av introduktionen ska ske. Det är viktigt att rutinen är tydligt för alla medarbetare i personalgruppen.

Personalen har kännedom om avvikelshanteringen när det gäller hälso- och sjukvård. Det framkommer dock en osäkerhet runt vad som är en SoL-avvikelse. Personalen involveras inte i avvikelsearbetet. Det är viktigt att personalen får denna kunskap så att alla händelser utreds, åtgärdas och förebyggs.

Bemanningen utgår ifrån de insatser som är beviljade och personalen upplever att de i huvudsak kan tillgodose kundernas behov. Det framkommer dock att vissa insatser prioriteras bort och skjuts fram till senare besök. Det är viktigt att arbetssätt planeras på ett sådant sätt att personalen hinner utföra alla insatser.

Personalen tillämpar inte alltid ett funktionsbevarande arbetssätt då de upplever att tiden inte räcker till hos kund och att man då som personal hjälper kunden med moment som kunden kan självständigt.

#### **Detta behöver förbättras:**

Genomförandeplanen upprättas och färdigställs i enlighet med värdighetsgarantierna. Dock framkommer det att planen inte används av all personal i det dagliga arbetet och att personalen förlitar sig på sin kännedom om kunderna. Det innebär en risk att kundernas delaktighet och inflytande begränsas om personalen inte arbetar utifrån vad som överenskommit i planen.

Då inte genomförandeplanen används i det dagliga arbetet finns även en risk för att arbetet inte utförs och planeras så att god kontinuitet i utförandet av insatser uppnås. Personalen anser att kontinuiteten borde vara bättre.

Flera kunder uppger under intervjuerna att de inte vet om de har någon genomförandeplan.

Av enhetschef framkommer att man försöker planera för att kunderna ska få träffa sin kontaktperson regelbundet. Flera kunder framför under intervjuerna att de sällan träffar sin kontaktperson. Enligt service och värdighetsgarantin ska kund få träffa sin kontaktperson minst en gång per vecka, vilket gör detta område till ett förbättringsområde.

Det finns en osäkerhet runt lex Sarah, vad det är och vad som skulle kunna vara ett missförhållande i deras verksamhet.

Det framkommer att personalen inte vet att det finns riktlinjer och anvisningar som styr hur arbetet ska utföras.

Förvaltningens synpunktshantering är inte känd på enheten, personalen känner inte till förvaltningens synpunktsblankett. De flesta synpunkter hanteras och bemöts i stunden.

Det framkommer att personalen brister i sin kunskap om vad som gäller kring skyddsåtgärder. Det finns en osäkerhet på enheten vad som kan ses som en sådan åtgärd och vem som kan samtycka till en sådan åtgärd.

## **Förbättringsåtgärder**

I tillsynen har det framkommit förbättringsåtgärder som behöver åtgärdas:

- Det behöver säkerställas att genomförandeplanen används i det dagliga arbetet med kunden. Att insatser som utförs utgår från planen samt att arbetet planeras och utförs så att god kontinuitet uppnås. Det är viktigt att det finns en förståelse för genomförandeplanens syfte.
- Det behöver säkerställas att service och värdighetsgarantin gällande att kund regelbundet ska få träffa sin kontaktperson efterlevs i verksamheten.
- Det behöver säkerställas att personalen har kunskap och förståelse för vad som skulle kunna vara ett missförhållande som ska rapporteras enligt lex Sarah.
- Det behöver säkerställas att personalen har kännedom om att det finns riktlinjer och anvisningar som styr det dagliga arbetet samt var de hittats i ledningssystemet på Solsidan.
- Det behöver säkerställas att personalen har kännedom om hur synpunkter och klagomål rapporteras på enheten. Det är också viktigt att ta vara på erfarenheterna av muntliga synpunkter så de kan bli en del av det systematiska förbättringsarbetet.

- Det behöver säkerställas att skyddsåtgärder är kända och hanteras enligt riktlinje.

En tidsplan för hur verksamheten kommer arbeta med dessa förbättringsåtgärder ska redovisas till tillsynsenheten senast den 30 september 2022.

Annika Stenholm  
Socialt ansvarig samordnare

Madeleine Ahlborg  
Tillsynschef