



## KARLSTADS KOMMUN

### VÅRD OCH-OMSORGSFÖRVALTNINGEN

Karlstad 2021-12-01

Annika Stenholm 054-5405566

[annika.stenholm@karlstad.se](mailto:annika.stenholm@karlstad.se)

Caroline Törnkvist 054-5405607

[Caroline.tornkvist@karlstad.se](mailto:Caroline.tornkvist@karlstad.se)

## Rapport tillsyn växelvård Källan

### 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.

Syftet med tillsynen är att granska kvaliteten i verksamheten utifrån ett kundperspektiv samt att följa upp förändringen i utförandet av växelvård med somatisk inriktning, då den flyttades från Resurscentrum till befintlig verksamhet vid trygghetsboende Rud och Källan 2019. Det har även inkommit skriftliga och muntliga synpunkter gällande växelvården.

### Tillvägagångssätt

Socialt ansvarig samordnare har genomfört förannmäld tillsyn gällande växelvård vid Källans trygghetsboende. Under oktober månad genomfördes intervjuer med växelvårdskunder. Intervju med enhetschef samt intervju med personal (2 personer) genomfördes den 17 november 2021. 14 kunder har växelvård på Rud och Källan varav 10 kunder har intervjuats. 4 kunder tackade nej till intervju. Under intervjuerna framkommer att sex kunder tidigare har haft växelvård på resurscentrum.

Resultatet av tillsynen baseras på det som framkommer i intervjuer och granskning av social dokumentation. De områden som granskats är personal och kompetens, delaktighet och inflytande, arbetssätt och metoder, dokumentation och kvalitetsarbete.

### Resultat

Verksamheten beskriver att uppstarten av växelvården upplevdes otydligt, rutiner skapades efter hand. Personalen uppger att arbetssättet kring växelvårdskunderna var annorlunda jämfört med arbetet med kunderna bosatta på trygghetsboendet. Personalen beskriver att växelvårdskunder till viss del särbehandlas, de använde uttrycket ”all inclusive”.

Personalen uppger att det finns fungerande arbetssätt kring överrapportering inför kundens vistelse på växelvården. Samordnare på hemtjänsten och växelvården har vid behov inför en ny växelvårdsperiod, kontakt tas även med anhörig vid behov.

Verksamheten beskriver att bemanningen anpassas för att tillgodose kundernas behov. Dock uppger endast hälften av kunderna att personalen har tillräckligt med tid vid planerade besök.

Verksamheten uppger att de har kunskap om vad som ska dokumenteras och att det ska ske i verksamhetssystemet. Det framkommer dock vid granskningen av social dokumentation att den är bristfällig bland annat när det gäller kontinuiteten, när insats påbörjats samt att välkomstsamtal har genomförts. I samtliga av ärendena är dokumentationen utformad med respekt för den enskildes integritet.

Det framkommer att ingen av kunderna har en upprättad genomförandeplan vilket är anmärkningsvärt. Vissa kunder beskriver att de inte blivit tillfrågade gällande önskemål om när och hur hjälpen ska ges. Då genomförandeplanen inte används i det dagliga arbetet finns en risk för att arbetet inte utförs och planeras så att god kontinuitet i utförandet av insatser uppnås. Personal uppger att de arbetar utifrån hemtjänstens genomförandeplaner vilket medför en risk för kunden då behovet kan skilja sig från kunden hem och växelvården.

Personalen uppger att de arbetar med kontaktmannaskap med växelvårdskunderna på samma sätt som övriga kunder dock framkommer det att genomförandeplan inte upprättas och färdigställs i enlighet med värdighetsgarantierna.

Verksamheten beskriver att läkemedelshanteringen fungerar väl. Det finns tydliga rutiner kring läkemedelsansvar, läkemedelslistor samt vårdplaner. Samverkan med sjuksköterska fungerar, dock framkommer att det finns en otydlighet vad gäller övrig legitimerad personal. Detta gäller till exempel vid förändrat behov av hjälpmedel.

Personalen beskriver att det finns rutiner gällande larm och prioritering som de följer. Merparten av kunderna upplever dock att de får vänta länge när de påkallar hjälp.

Merparten av kunderna uppger att det fungerar väl med måltiderna och att det finns individuell anpassning kring var man vill äta.

Verksamheten beskriver att det finns en trivselsvård och att gemensamma aktiviteter erbjuds till kunderna och att individuella aktiviteter kan erbjudas när det finns utrymme för det. Dock saknas fungerande arbetssätt för att säkerställa att växelvårdskunderna erbjuds individuella aktiviteter. Flertalet kunder upplever att de inte tillfrågas gällande önskemål om individuella aktiviteter men uppger att de har möjlighet att delta i de gemensamma.

Personalen tar emot och åtgärdar muntliga synpunkter i verksamheten och känner till förvaltningens synpunktsblankett. Kan de inte själva hantera

synpunkten för de den vidare till enhetschef. Merparten av kunderna uppger att de inte vet till vem de ska framföra synpunkter och flera kunder uttrycker en oro för att framföra negativa synpunkter i intervjuerna.

Utöver ovanstående framkommer i intervjuerna att flertalet av kunderna upplever att de får vara ensamma långa stunder i sina lägenheter samt att det är långt till personalen och gemensamma utrymmen. Vidare beskriver kunderna att lägenheterna inte är trivsamt inredda vilket bekräftas i samtal med personal.

Slutligen uppger hälften av kunderna att personalen har ett gott bemötande. Dock beskriver flera kunder situationer där de har upplevt att de inte har fått ett respektfullt bemötande.

### **Bedömning**

Utifrån resultatet som framkommer vid tillsynen kan man konstatera att verksamheten inte var tillräckligt förberedd för att utföra växelvård. Det saknades ett tydligt arbetssätt och rutiner fick skapas i efterhand. Verksamheten beskriver att det finns en risk att kunders förändrade behov inte uppmärksammas på de operativa teamen då det saknas samverkansformer med rehab.

Det kan konstateras att verksamheten inte arbetat i enlighet med förvaltningens service- och värdighetsgarantier eller enligt Socialtjänstlagen gällande kontaktmannaskap och genomförandeplaner. Granskning visar att samtliga kunder saknar en genomförandeplan för utförandet av växelvård. Det behöver säkerställas att samtliga kunder har en aktuell genomförandeplan och att de 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.

Beträffande dokumentation är bedömningen att uppmärksammade brister i social journal behöver förbättras för att följa lagstiftningen. Att välkomstsamtal genomförts och att en insats påbörjats är händelser av betydelse som ska dokumenteras.

Verksamheten beskriver att det finns rutiner gällande larm, prioritering och besvarande av larm som är kända och som följs. Det framkommer dock under intervjuerna att kunder upplever långa svarstider på larm. Då det inte finns något som tyder på att verksamheten brister i detta avseende kan skillnaderna bero på vilken information som getts till kunderna kring larm, vilket bör beaktas.

Verksamheten beskriver att bemanningen och planeringen utgår ifrån kundernas behov dock framkommer det att kunder upplever att personal inte har tillräckligt med tid vid planerade besök då personalen upplevs stressade. Bedömningen är att det finns ett fungerande arbetssätt för att planera och bemanna. Dock är det viktigt att beakta kundernas upplevelse och säkerställa att alla kunder får ett respektfullt bemötande. Under tillsynen framkommer att det finns en skillnad gällande personalens syn på växelvårdskunderna kontra de kunder som bor på trygghetsboendet. Det är viktigt att

verksamheten säkerställer att det finns ett synsätt som överensstämmer med den nationella värdegrunden.

Arbetet gällande synpunktshantering är känt i verksamheten dock framkommer att det finns en oro hos kunder att framföra synpunkter samt att flertalet inte vet hur de ska gå tillväga. Utifrån ovanstående behöver verksamheten säkerställa att kunders synpunkter tas tillvara som en del i det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9.

Det framkommer att det saknas ett fungerande arbetssätt för att säkerställa att kunderna erbjuds aktiviteter i enlighet med värdighetsgarantin. Verksamheten anordnar aktiviteter men bedömningen är att det saknas systematik kring att tillgodose kundernas individuella önskemål om aktiviteter.

I enlighet med bestämmelse om en nationell värdegrund i Socialtjänstlagen ska omsorgen om äldre personer inriktas på att de får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. För att öka trivseln i de lägenheter som används till växelvård är bedömningen att inredningen bör ses över, vilket kan bidra till ett ökat välbefinnande. Då flera kunder upplever ensamhet under sin vistelse på växelvården behöver verksamheten ha i beaktande att äldre personer får möjlighet till en meningsfull tillvaro i gemenskap med andra i enlighet med den nationella värdegrunden.

### **Förbättringsåtgärder**

- Verksamheten behöver säkerställa att samtliga kunder har en aktuell genomförandeplan för utförandet av växelvård.
- Verksamheten behöver säkerställa att social dokumentation förs i enlighet med gällande lagstiftning.
- Verksamheten behöver säkerställa att synpunkter blir en del av det systematiska kvalitetsarbetet.
- Verksamheten behöver säkerställa att kunder erbjuds aktiviteter i enlighet med värdighetsgarantin.

En åtgärdsplan för hur verksamheten ska arbeta med ovanstående förbättringsåtgärder och tid för genomförandet ska redovisas till tillsynsenheten senast den 31 januari 2022.

Madeleine Ahlborg  
tillsynschef

Annika Stenholm  
socialt ansvarig samordnare

Caroline Törnqvist  
socialt ansvarig samordnare

