



## KARLSTADS KOMMUN

### VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN

#### Tillsynsenheten

Karlstad 2014-05-02

Martina Sundler, 054-540 61 60

[martina.sundler@karlstad.se](mailto:martina.sundler@karlstad.se)

## Granskning av Ruds vårdboende, våren 2014

### Bakgrund

Omsorgskonsulenter genomförde 24:e april 2014 ett förannmält tillsynsbesök på Ruds vårdboende. Syftet var att granska verksamhetens kvalitet ur ett kundperspektiv. En gruppintervju med fyra personal, varav en arbetar natt samt intervju med enhetschef genomfördes. Granskning av genomförandeplaner och social journal har utförts, urvalet bestod av 20 kunder. Frågeformulär och granskningsmallar utifrån förvaltningens kvalitetskrav, värdighetsgarantier och gällande lagstiftning har använts i tillsynen. Nedanstående redovisning och bedömning baseras på det som framkommit i intervjuer med enhetschef och personal samt vid granskning av social dokumentation.

### Redovisning och bedömning

#### Beskrivning av verksamheten

Ruds vårdboende är ett servicehus med 45 lägenheter fördelat på två huskroppar. Det finns möjlighet för sammanboende att bo tillsammans i lägenheterna varför det totala antalet kunder kan vara fler än 45. I huset finns en restaurang och ett gemensamt kök samt övriga gemensamhetsutrymmen.

#### Personal och kompetens

Ruds vårdboende har totalt 24 fast anställd personal varav 6 arbetar natt. Det är kundernas beviljade insatser som styr bemanningen på boendet. En personal är ansvarig för planering och rekrytering, enhetschef har daglig dialog med denna personal. De flesta av personalen har undersköterskekompetens eller genomgår en validering, några är vårdbiträden. Flera av personalen har arbetat lång tid på boendet och personalomsättningen är låg. Personalen anser att de har den kompetens de behöver för att klara sitt arbete. Kompetensutveckling uppmärksammas och erbjuds utifrån behov i verksamheten. Vikarier introduceras enligt en checklista samt genom bredvidgång. Introduktionen följs upp av enhetschef. Ibland händer det att de kommer in vikarier via bemanningenheten som inte tidigare varit på boendet. Detta löses genom att vikarien arbetar tillsammans med ordinarie personal.

Enhetschefen träffar personalen flera gånger dagligen de dagar hon är på kontoret. Förutsättningar för att utöva ett nära ledarskap finns. Det finns former för samverkan internt mellan olika professioner.

Personalen anser att bemanningen är tillräcklig för att tillgodose kundernas behov.

### **Inflytande och delaktighet**

Det finns förutsättningar för kunderna att ha inflytande över hur insatserna utformas och att vara delaktiga i hur deras vård och omsorg utförs bl.a. genom att levnadsberättelse används och genomförandeplan upprättas. Genomförandeplanen påbörjas när kund flyttar in och personal fyller på innehållet allt eftersom. Kund får erbjudande om välkomstsamtal inom två veckor, ibland genomförs samtalet senare på grund av att anhöriga önskar delta och inte har möjlighet tidigare. Vid välkomstsamtalet stämmer personalen av innehållet i genomförandeplanen med kund och/eller anhöriga och genomförandeplanen färdigställs efter detta. Uppföljningssamtal sker med kund och eventuellt anhörig/företrädare kontinuerligt. Genomförandeplanen följs upp två gånger per år samt vid behov. Personalen beskriver att när de utför arbete hos kund har de tankarna på vad som står i genomförandeplanen och stämmer av om det skett några förändringar och om genomförandeplanen behöver ändras.

Samverkan med anhöriga/företrädare sker vid välkomstsamtal, uppföljning av genomförandeplanen, via telefonsamtal eller när de besöker kunden. Vårdboendet anordnar även anhörigträffar två gånger per år.

### **Arbetsätt och metoder**

Personalen beskriver att de arbetar funktionsbevarande på så sätt att kunderna får göra det de själva klarar att utföra. Personalen uppger att de försöker göra kunderna delaktiga i det mesta och att de hela tiden försöker uppmuntra kunderna att göra saker de klarar av. Kontaktmannaskap är ett förankrat arbetsätt i verksamheten. Kunden får kännedom om vem som är kontaktpersonal vid välkomstsamtalet samt att det framgår i kundens genomförandeplan. Kunden träffar sin kontaktpersonal minst en gång per vecka och möjlighet finns att byta kontaktpersonal om kund önskar.

För att kunden ska känna sig trygg och respekterad i sitt hem beskriver personalen att det är viktigt med ett bra bemötande. De knackar alltid på dörr innan de går in till kund, de tilltalar kunden med namn och de använder namnskylt samt tjänste-id.

På vårdboendet anordnas gemensamma aktiviteter flera gånger varje vecka. Om kund önskar finns möjlighet att äta samtliga måltider i det gemensamma köket som finns på boendet. De kunder som önskar och inte klarar att utföra aktiviteter på egen hand får erbjudande om en individuell aktivitet varje vecka. För att fånga kundens behov och önskemål om aktiviteter används levnadsberättelse samt välkomstsamtalet och det som framkommer dokumenteras i genomförandeplanen.

Personalen frågar kunderna varje vecka vad de har för egna önskemål om aktivitet nästkommande vecka, detta skrivs ner på en lista som finns tillgänglig för all personal. När personal utfört önskad aktivitet tillsammans med kunden signeras detta på listan. Dagligen är två personal avsatta att utföra aktiviteter med kunderna efter morgonarbetet. Ytterligare en till två personal har även tid avsatt för aktiviteter med kunderna under dagen.

Det finns flera forum där eventuella förändringar i kundernas behov och situation kan diskuteras. Om kundens behov och situation förändras lyfts detta till berörd profession.

Riktlinjen för skydds- och begränsningsåtgärder är känd och tillämpas i verksamheten.

### **Kvalitetsarbete**

Personalen känner till vård- och omsorgsförvaltningens riktlinje för synpunkter och blanketten finns tillgänglig på boendet. Synpunkter som kommer till enhetschefens kännedom tas upp och diskuteras med personal och åtgärdas.

Personalen känner till innebörden av lex Sarah samt vilka rutiner som gäller. Personalen ger relevanta exempel på vad som ska rapporteras enligt lex Sarah. Lex Sarah diskuteras på Apt, planeringsdagar samt på medarbetarsamtal.

### **Social dokumentation**

En kund som ingick i granskningen vill inte ha eller godkänna en genomförandeplan. För denna kund finns det ändå en planering för vilka insatser som ska utföras och hur kunden vill att insatserna ska utföras. Det framgår även vad kund klarar att utföra på egen hand.

Samtliga 19 granskade ärenden har en genomförandeplan. I samtliga planer finns en planering för uppföljning och det framgår i samtliga planer att den har följts upp/är aktuell. Det framgår i samtliga planer att kunden och/eller dennes anhörige deltagit vid upprättandet samt att de godkänt planen. I sex planer framgår inte kundens önskemål om hur insatserna ska utföras eller kundens behov och önskemål om aktiviteter. Av de 19 granskade genomförandeplanerna uppnår 13 planer ett godkänt resultat utifrån kvalitetssäkringsnyckeln.

*Verksamheten har ett fungerande system för att identifiera och tillgodose kundernas individuella önskemål om aktiviteter. Kundens behov och önskemål bör dock synliggöras i genomförandeplanerna. Även kundens önskemål om hur insatserna ska utföras ska framgå i genomförandeplanerna.*

Social journal finns i samtliga granskade ärenden. Dokumentationen i social journal består till stor del av personalens anteckningar som förts över till journalen. Händelser av betydelse är dokumenterade och i de flesta journaler framgår även om

eventuella åtgärder vidtagits. I flertalet sociala journaler saknas dokumentation under perioden september-oktober 2013, för övrigt har dokumentationen förts kontinuerligt. Dokumentationen är utformad med respekt för den enskildes integritet. Några journaler innehåller hälso- och sjukvårdsdokumentation. Denna information kan i vissa fall ha betydelse för insatsernas utförande och kundens situation och behov i sin helhet. Hälso- och sjukvårdsanteckningar ska däremot inte per automatik föras över till den sociala journalen. I ett ärende där det varit aktuellt framgår det inte om välkomstsamtal genomförts.

### **Förslag på åtgärder**

I tillsynen har framkommit förbättringsområde som behöver uppmärksammas för att gällande lagstiftning, kvalitetskrav och värdighetsgarantier ska uppnås. Följande förslag på åtgärder lämnas:

Kundens önskemål om hur insatserna ska utföras samt kundens behov och önskemål om aktiviteter behöver synliggöras i genomförandeplanerna.

Verksamheten förväntas arbeta aktivt med ovanstående förbättringsområde.

Martina Sundler  
omsorgskonsulent

### **Bilaga**

Bedömningsunderlag tillsyn SoL och LSS