



VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN

Biståndskontor, Tillsynsenheten

SAS

Karlstad 2024-11-12

Katarina Kennedy

Tillsynsrapport Oskarslund enhet 3

Bakgrund

Tillsynsenheten följer kontinuerligt och systematiskt upp kvaliteten i förvaltningens egna verksamheter samt hos de externa utförare som kommunen har avtal med. Syftet med tillsynen är att granska kvaliteten i verksamheten utifrån omsorgstagarnas perspektiv samt följa upp att god vård och omsorg bedrivs.

Gällande lagstiftning, riktlinjer och kvalitetskrav ligger till grund för tillsynen. Utifrån dessa krav har ett bedömningsunderlag tagits fram som används för att ta ställning till om verksamheten uppfyller kraven.

Metod

Socialt ansvarig samordnare (SAS) har genomfört en tillsyn på Oskarslund enhet 3. Intervju med omvårdnadspersonal genomfördes den 24 september 2024 och intervju med enhetschef genomfördes den 19 september 2024. Vidare har även intervjuer med omsorgstagare genomförts den 16 september 2024. I samband med tillsynen har granskning av social journal och genomförandeplan skett av åtta slumpvis utvalda omsorgstagare, fyra män och fyra kvinnor. Därtill granskning av avvikelser samt synpunkter registrerade mellan perioden 1 september 2023 till 1 september 2024.

Vidare genomfördes den 17 september 2024 en anmäld observation på enheten. Observationen genomfördes på samtliga avdelningar mellan kl. 7.45-12. Observationsguider som utgår från förvaltningens kvalitetskrav, riktlinjer och gällande lagstiftning användes.

De områden som granskats är personal och kompetens, delaktighet och inflytande, arbetssätt och metoder, dokumentation samt kvalitetsarbete. Bedömningen baseras på det som framkommit i intervjuer, vid observationer samt granskning av dokumentation. Resultatet bedöms utifrån följande tre olika rubriker:

Fungerar bra: beskriver vad som fungerar bra i verksamheten.

Behöver förbättras: beskriver vad verksamheten behöver arbeta med.

Behöver åtgärdas: beskriver områden där verksamheten ska vidta åtgärder och redovisa till tillsynsenheten.

Resultat

Personal och kompetens

Fungerar bra

Det finns rutiner för hur nya medarbetare introduceras i verksamheten. Vid intervjuer framkommer det att en omvårdnadspersonal utses som handledare som den nya medarbetaren får gå bredvid i första hand. Det finns en checklista att följa vid introduktionen för att säkerställa att ingen information missas. Introduktionen följs upp av omvårdnadspersonal. Verksamheten uttrycker att checklistan är för omfattande och att inte alla delar hinns med. Enhetschef håller på med ett utvecklingsarbete tillsammans med kompetenscenter för att utveckla checklistan.

Ett nära ledarskap tillämpas i verksamheten av enhetschef. Omvårdnadspersonalen får stöd i det dagliga arbetet av både enhetschef och samordnare som finns tillgänglig dagligen. Därutöver sker kontakten via telefon och mejl. Sjuksköterska och kognitionsteamet finns även tillgängliga vid behov av extra stöd.

Behöver förbättras

Det finns till viss del fungerande arbetssätt för att tillgodose omvårdnadspersonalens behov av kompetensutveckling i verksamheten. Av intervjuer framkommer det att omvårdnadspersonal upplever ett behov av mer utbildning som t e x gällande dokumentation, genomförandeplan och riskbedömningar. Enhetschef beskriver att det finns behov av att utveckla språkkompetens samt någon form av översikt kring vilka utbildningar omvårdnadspersonalen har gått då det inte finns något register där detta framgår vilket kan leda till att omvårdnadspersonal kan sakna utbildning i vissa delar utan enhetschefens vetskap.

Behöver åtgärdas

Det saknas kunskap om att arbetet styrs av riktlinjer och anvisningar som verksamheten är skyldiga att följa. Enhetschef hänvisar till riktlinjer och anvisningar på arbetsplatsträffar och omvårdnadspersonal har kännedom om att det finns ett ledningssystem men beskriver att de inte använder sig av det och kan inte ge exempel på anvisningar och riktlinjer som de använder i det dagliga arbetet.

Delaktighet och inflytande

Fungerar bra

Vid intervjuer framkommer det att omsorgstagarna görs delaktiga i sin vardag och i sina insatser genom välkomstsamtal och upprättande av genomförandeplan. Levnadsberättelse upprättas för att omvårdnadspersonal ska lära känna omsorgstagaren och dennes tidigare intressen. Omsorgstagarna uppmuntras till att vara delaktiga i sin vardag och vid

observationen bekräftas detta arbetssätt. Omsorgstagarnas delaktighet och inflytande exemplifieras bland annat gällande dygnsrytm och vid omvårdnad.

Verksamheten beskriver att det finns fungerande former för samverkan med anhöriga och företrädare och verksamheten har kännedom om att samtycke behöver inhämtas från omsorgstagare. Även anhörigträffar anordnas i verksamheten.

Behöver förbättras

Vid intervju med omvårdnadspersonal framkommer det att omsorgstagarens behov och önskemål kring måltider tillgodoses genom att de tillfrågas vad dom vill äta. Arbetssättet skiljer sig från det som uppmärksammas vid observation då omsorgstagarna får maten serverad utan att bli tillfrågade. Det framkommer även vid observationstillfället att det inte finns någon matsedel synlig för omsorgstagarna samt att de inte har möjlighet att servera sig själva utifrån förmåga. Vid intervju med omsorgstagarna svarar samtliga att de är nöjda med maten som serveras.

Dokumentation

Fungerar bra

Dokumentationsgranskning har genomförts av social journal mellan oktober 2023 och oktober 2024. Utifrån hela den granskade perioden har händelser av betydelse dokumenterats, vidtagna åtgärder och det framgår i samtliga journaler att genomförandeplanen upprättats eller följts upp.

Dokumentationen är utformad med respekt för den enskildes integritet och det framgår i samtliga journaler att insatsen har påbörjats. Förbättringar kan ske vad gäller att dokumentera välkomstsamtal vilket enbart framgår i två av fem journaler. Den sammantagna bilden kring dokumentation i social journal är att det finns en grundläggande kunskap i verksamheten om vad som ska dokumenteras och hur.

Behöver förbättras

Av de åtta slumpvis utvalda genomförandeplanerna är samtliga aktuella, det vill säga upprättade eller reviderade under det senaste halvåret, och således granskade. I merparten av de åtta granskade planerna framgår huruvida den enskilde och/eller dennes företrädare varit delaktig vid upprättandet och i samtliga när insatser ska utföras. Vidare framgår i merparten av planerna omsorgstagarens egna önskemål om hur insatser ska utföras.

Det beskrivs på ett övergripande sätt kring behov och önskemål om aktiviteter. Bedömningen är att det finns förbättringspotential i att beskriva detta mer detaljrikt. Förbättringspotential finns även vad gäller att beskriva på vilket sätt den enskildes förmågor ska bibehållas eller om möjligt höjas, något som knappt framgick i hälften av de granskade planerna. I merparten av planerna framkommer hur insatserna ska utföras men i vissa dock väldigt knapphändigt och behöver utvecklas.

Vidare framkommer vid intervju med omvårdnadspersonal att genomförandeplanen uppdateras enligt riktlinje, vilket även bekräftas vid granskning av dokumentation. Omvårdnadspersonal beskriver dock att de inte läser planen i någon större omfattning utan arbetar mer utifrån tidigare kännedom vilket är en risk som kan leda till bland annat minskad delaktighet.

Arbetssätt och metoder

Fungerar bra

Enhetschef och omvårdnadspersonal redogör för vad kontaktpersonalens uppdrag är och det framkommer att det finns ett fungerande arbetssätt. Vidare beskrivs en fungerande samverkan mellan berörda professioner utifrån omsorgstagarens behov bland annat genom operativa team och hsmöten.

I intervjuer med omsorgstagare uppger samtliga att de känner sig trygga på boendet och att de får hjälp på det sätt de önskar. Integritet respekteras då det under observationen finns en medvetenhet i att stänga lägenhetsdörrar vid omvårdnadsmoment. Beträffande bemötande uppger de intervjuade omsorgstagarna att omvårdnadspersonalen är vänliga, hjälpsamma och har ett gott bemötande, vilket bekräftas vid observationstillfället.

Verksamheten har kännedom om hur man ska agera vid misstanke om våld i nära relation eller vid händelse av att omsorgstagare uttalar självmordstankar.

Behöver förbättras

Beträffande tillsyn och uppsikt framkommer av enhetschef att det finns en skriftlig uppsiktsplan. Bedömningen är dock att denna inte är tillräckligt känd i verksamheten då omvårdnadspersonal inte känner till den och heller inte tillämpar arbetssättet under genomförd observation. Vidare beskriver omvårdnadspersonal att tillsynen under helger ytterligare försvåras då de är färre personal. Ingen omsorgstagare hade benägenhet att vilja lämna boendet då observation genomfördes och av intervjuer framkommer att omvårdnadspersonal arbetar för att avleda vid behov och vid önskemål om att gå ut följer omvårdnadspersonal med. Vid observationen framkommer att avdelning inte lämnas obemannad men att det vissa stunder är svårt för omvårdnadspersonalen att ha uppsikt i allmänna utrymmen.

Behöver åtgärdas

Det framkommer vid intervju med omvårdnadspersonal att det saknas kunskap kring begreppet skyddsåtgärd och vad det innebär. Det framkommer att det finns en skyddsåtgärd på enheten där det inte finns en medvetenhet om att detta är just en skyddsåtgärd och inget samtycke har inhämtats. När inget samtycke finns är det att betrakta som en begränsningsåtgärd vilket inte är tillåtet. Vidare saknas dokumentation gällande samtycken, individuella bedömningar och uppföljningar vilket är en brist och följer inte kommunens riktlinje och gällande lagstiftning.

Kvalitetsarbete

Fungerar bra

Det framkommer i intervju att omvårdnadspersonalen har kunskap i vilka händelser som ska rapporteras som avvikelser. Vid granskning av rapporterade avvikelser framkommer att verksamheten rapporterar både avvikelser enligt SoL och HSL. Avvikelseerna är bedömda och det framkommer vidtagna åtgärder. I intervju med omvårdnadspersonal ges beskrivningen att verksamheten arbetar vidare med erfarenheter efter rapporterade avvikelser genom att analysera varför händelsen har inträffat och hur verksamheten ska arbeta för att liknande händelse inte ska inträffa igen.

Verksamheten har kännedom om lex Sarah och sin rapporteringsskyldighet enligt denna lagstiftning. Dock finns utvecklingspotential vad det gäller syftet med rapporteringen vilket även bekräftas av frågor som ställs vid observationstillfället.

Behöver förbättras

Förvaltningens synpunktshantering är känd på enheten. Vidare framkommer att omsorgstagarna och anhöriga informeras om synpunktshanteringen i samband med välkomstsamtalet och att synpunktsblankett delas ut. I intervju med enhetschef framkommer att det endast förekommit någon enstaka synpunkt under det senaste året. Detta bekräftas även vid genomgång av synpunkter. Under granskningsperioden finns enbart två synpunkter registrerade i diariet. Verksamheten kan utvecklas genom att rutiner för hantering av synpunkter och klagomål tydliggörs. Det är viktigt att alla synpunkter som kommer verksamheten till känna sammanställs och analyseras för att kunna se mönster som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. En fungerande synpunktshantering är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet.

Förbättringsområden

I tillsynen har det framkommit förbättringsområden som behöver åtgärdas:

- Det behöver säkerställas att omvårdnadspersonal känner till relevanta riktlinjer och anvisningar som styr det dagliga arbetet.
- Det behöver säkerställas att tillämpningen av skyddsåtgärder sker i enlighet med lagstiftning och kommunens riktlinje.

Verksamheten har ett ansvar för att arbeta med och åtgärda de områden som presenteras under **behöver förbättras** och **behöver åtgärdas**.

En tidsplan för hur verksamheten ska arbeta med de områden som redovisas under rubriken "Förbättringsområden" ska skickas till tillsynsenheten senast den 18 december.

En uppföljning av hur förbättringar har genomförts kommer att ske inom ett år.

Katarina Kennedy
socialt ansvarig samordnare

Sara Lundgren
tillsynschef