



VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN

Biståndskontoret, Tillsynsenheten

SAS

Karlstad 2024-06-12

Christine Björk Krohn

Tillsynsrapport Pelargården

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 Pelargården. Intervju med omvårdnadspersonal genomfördes den 17 maj 2024 och intervju med enhetschef genomfördes den 16 maj 2024. Vidare har även intervjuer med omsorgstagare genomförts den 7 och 10 maj 2024. I samband med tillsynen har granskning av social journal och genomförandeplan skett av tio slumpvis utvalda omsorgstagare, varav fem kvinnor och fem män. Därtill granskning av avvikelser samt synpunkter registrerade mellan perioden 13 maj 2023 och 13 maj 2024.

Vidare genomfördes den 6 maj 2024 en anmäld observation på Pelargården. Observationen genomfördes på samtliga avdelningar mellan klockan 07.00-12.30. 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 fungerande arbetssätt för att tillgodose omvårdnadspersonalens behov av kompetensutveckling i verksamheten. Av intervjuer framkommer det att omvårdnadspersonal erbjuds utbildningar efter behov och önskemål och dom har bland annat fått utbildning i förflyttning, hygien, BPSD samt i vårdsvenska.

I intervjuer med omvårdnadspersonal och enhetschef framkommer det att det finns kännedom om ledningssystem och riktlinjer som styr hur det dagliga arbetet ska utföras. Enhetschef informerar om och visar vart de styrande dokumenten finns i ledningssystemet på arbetsplatsträffar.

Omvårdnadspersonalen hjälper också varandra att hitta om det skulle vara svårt att finna dokumenten i ledningssystemet.

Det finns fungerande rutiner för hur nya medarbetare introduceras i verksamheten. Vid intervjuer framkommer det att en omvårdnadspersonal utses som mentor och som den nya medarbetarearen 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 enhetschef och omvårdnadspersonal och det finns möjlighet att förlänga introduktionen om behov föreligger. Det är viktigt för verksamheten att den nya medarbetaren känner att introduktionen är tillräcklig för att denne ska känna sig trygg med att utföra arbetet.

Det finns tillgång till ett nära ledarskap i verksamheten. I intervjuer framgår det att enhetschef besöker varje avdelning flera dagar i veckan och har däremellan kontakt med omvårdnadspersonal via telefon, chatt och mejl. Arbetsplatsträffar genomförs gemensamt med omvårdnadspersonal från samtliga avdelningar samt att enhetschef även träffar omvårdnadspersonalen från varje våning enskilt. Samordnare finns på plats på varje avdelning och de finns också till hands för att stötta omvårdnadspersonalen i det dagliga arbetet. Enhetschef stöttar omvårdnadspersonalen i svåra situationer och därtill finns möjlighet att få stöd av kognitionsteamet, operativa team och extern handledning vid behov.

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. Om möjlighet finns får anhöriga skriva en levnadsberättelse 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, måltider, aktiviteter och vid omvårdnad.

I intervju med enhetschef framkommer att det är viktigt för verksamheten att det upprättas en god relation och kontinuerlig kontakt med anhöriga.

Samtycke gentemot anhöriga och hur kontakten ska se ut frågar kontaktpersonal om vid välkomstsamtalet. Anhörigträffar anordnas i verksamheten cirka två gånger per år med syfte att skapa gemenskap och ett forum att informera om verksamheten.

I intervjuer framkommer det att genomförandeplanerna uppdateras minst två gånger per år och att verksamheten har som rutin att uppdatera planerna i december och maj samt vid behov däremellan. Omvårdnadspersonal berättar att de läser genomförandeplanerna när en ny omsorgstagare flyttar in, vid förändringar och uppdateringar eller vid arbete på annan avdelning då man inte har lika god kunskap om omsorgstagaren. Vikarier uppmuntras att ta sig tid att läsa genomförandeplanen inför varje besök de ska genomföra. Enhetschef berättar att hen säkerställer att alla omsorgstagare har en aktuell genomförandeplan genom egenkontroller som hen tar hjälp av dokumentationsombud och samordnare för att genomföra. Om det uppmärksammas att en omsorgstagares genomförandeplan inte är aktuell åtgärdas detta omgående.

Vid intervju med omvårdnadspersonal och enhetschef framkommer det att omsorgstagarens behov och önskemål kring måltider tillgodoses genom att de tillfrågas vad dom vill äta inför varje måltid och två alternativ presenteras vid lunch. Omsorgstagarna tillfrågas också vart de vill inta sina måltider samt att de får servera sig själva utifrån förmåga. Information och önskemål kring måltider ska även framkomma av genomförandeplanen vilket bekräftas vid granskningen. Arbetssättet intygas också vid observationen och i intervju med omsorgstagarna uppger merparten av omsorgstagarna att de är nöjda med maten som serveras samt att de får välja vart dom vill inta sina måltider.

Vid intervju med enhetschef framkommer det att omvårdnadspersonal försöker upprätta genomförandeplanen inom två veckor när nya omsorgstagare flyttar in men att det kan vara svårt ibland. Verksamheten har pratat om att när nya omsorgstagare flyttar in så är det viktigt att behov och önskemål som uppmärksammas av omvårdnadspersonal dokumenteras i social journal för att informationen sedan ska kunna kompletteras till genomförandeplanen.

Dokumentation

Fungerar bra

Vid intervjuer framgår det att verksamheten har kunskap om vad som ska dokumenteras i social journal och att dokumentation ska föras så att ärenden kan följas över tid. Kontaktpersonalen ansvarar för att skriva månadssammanfattningar om det inte förekommit någon händelse av betydelse under månaden som gått. Verksamhetsutvecklare har varit ett stöd för omvårdnadspersonalen i samband med införandet av social journal och hen har gett feedback på deras dokumentation för att öka kunskapen om ”den röda tråden” i social journal.

Omvårdnadspersonal uppger i intervjun att de läser dokumentation dagligen och det finns avsatt tid i arbetsschemat för att möjliggöra detta. I samband med överlämning av arbetspass ges även muntlig rapport från en medarbetare för att omvårdnadspersonal ska bli uppdaterade om omsorgstagare.

Vid granskning framgår det att samtliga ärenden har en social journal. I de ärenden där det varit aktuellt framkommer det när insatsen har påbörjats och att välkomstsamtal har genomförts. I samtliga journaler är händelser av betydelse dokumenterade, åtgärder har vidtagits när det varit aktuellt och dokumentationen är utformad med respekt för omsorgstagarens integritet. I merparten av de granskade journalerna har dokumentationen förts kontinuerligt så att ärendet kan följas över tid. I ett fåtal ärenden har dokumentation inte förts kontinuerligt varje månad i början av den granskade perioden men det framgår att ett förbättringsarbete påbörjats med månadssammanfattningar. I nästintill samtliga journaler framgår det att genomförandeplanen följts upp.

Vid granskning av genomförandeplaner framgår det att nio av tio planer är aktuella, det vill säga upprättade eller reviderade under de senaste sex månaderna. Innehållet i genomförandeplanerna håller överlag en hög kvalitet och det framgår på vilket sätt omsorgstagaren varit delaktig vid upprättandet. Därtill finns beskrivningar om när och hur insatserna ska utföras samt vilket mål som är aktuellt för insatsen. Det saknas däremot information i ett fåtal genomförandeplaner kring när planen har upprättats samt när den ska följas upp för att de ska hållas aktuella.

Arbetssätt och metoder

Fungerar bra

I intervju med omsorgstagare uppger samtliga att dom trivs bra på boendet, att omvårdnadspersonalen har tid för att hjälpa och att dom känner sig trygga med hjälpen dom får. Samtliga uppgav också att omvårdnadspersonalen har ett gott bemötande, är trevliga och snälla. Vid observation bekräftas detta genom att omvårdnadspersonal har ett respektfullt bemötande och tid för att samtala och hjälpa omsorgstagarna.

Vid intervju med omvårdnadspersonal beskrivs arbetssätt för hur omsorgstagarna ska känna sig trygga och respekterade i sitt hem. Vid observationen framkommer att omsorgstagarnas integritet respekteras i omvårdnadssituationer och omvårdnadspersonalen tar hänsyn till och respekterar omsorgstagaren och dennes hem genom att fråga innan och inte behandla hemmet som sin arbetsplats. Vid observation framgår det dock att omvårdnadspersonal inte alltid knackar på omsorgstagarnas dörr innan besök och all omvårdnadspersonal bär inte namnskylt. Detta behöver verksamheten vara vaksam på och medvetandegöra för att all omvårdnadspersonal ska bemöta omsorgstagarna på ett respektfullt sätt i dennes hem.

I intervjuer med omvårdnadspersonal redogörs för arbetssätt hur omsorgstagare ska kunna behålla funktioner och förmågor. Omsorgstagare får vara delaktiga i det dom kan både i omvårdnad och serviceinsatser och detta ska även beskrivas i genomförandeplanen vilket bekräftas vid granskning av dokumentation. Arbetssättet bekräftas även i samband med observation då omsorgstagarna uppmuntras att vara delaktiga efter förmåga i bland annat personlig omvårdnad, serviceinsatser och vid måltider.

Vid intervjuer framgår det att omsorgstagarens behov och önskemål om aktiviteter och socialt innehåll tillgodoses genom erbjudande om dagliga aktiviteter i verksamheten. Varje avdelning har ett aktivitetsombud som träffas en gång per månad för att planera kommande aktiviteter. Verksamheten försöker ha ett varierat utbud av aktiviteter för att tillgodose så många önskemål som möjligt och promenader genomförs dagligen när vädret tillåter. Enskilda aktiviteter genomförs av kontaktpersonalen och det är dennes ansvar att uppmärksamma omsorgstagarens individuella önskemål. Vikarier bokas när större aktiviteter anordnas och aktiviteter anordnas också av personer utifrån samt med "Ung omsorg" på helgen. Gemensamma aktiviteter för avdelningarna anordnas också där omsorgstagarna får möjlighet att hitta nya vänskaper. "Boråd" planeras att införas i verksamheten efter sommaren där bland annat önskemål om aktiviteter ska diskuteras med omsorgstagarna. Arbetssätt kring aktiviteter bekräftas i genomförandeplanerna där innehåll om aktiviteter finns beskrivet i samtliga planer. Vid intervju med omsorgstagare uppger nästintill samtliga att de deltar i gemensamma aktiviteter i någon form och någon berättar även om enskild aktivitet som hen gjort tillsammans med omvårdnadspersonal. Dock framkommer att ett fåtal inte har kännedom om möjligheten till enskilda aktiviteter eller skulle vilja erbjudas mer aktiviteter än det som redan finns.

Det finns fungerande former för samverkan i verksamheten. I intervjuer framgår att samverkan kring omsorgstagare sker på operativa team och HS-möten. Dessa möten sker kontinuerligt och nattpersonal deltar på operativa team för att få en helhetssyn kring omsorgstagaren. Därtill finns även kognitionsteamet att samverka med kring omsorgstagare vid behov. Omvårdnadspersonal beskriver också ett gott samarbete med legitimerad personal.

Av intervjuer framgår det att genomförandeplanen är utgångspunkten för att god kontinuitet i utförandet av insatser ska uppnås. Omvårdnadspersonal beskriver också vikten av att utföra insatser på lika sätt med omsorgstagaren i fokus. Vidare beskriver enhetschef att verksamheten har en rutingrupp för att struktur och arbetsordning ska vara lika på samtliga avdelningar vilket skapar en kontinuitet och trygghet i verksamheten.

Det finns fungerande arbetssätt kring kontaktpersonal som både omvårdnadspersonal och enhetschef redogör för vad som ingår i uppdraget. Enhetschef beskriver att det är viktigt att kontaktpersonalen skapar en relation och med omsorgstagaren samt vikten av att både omsorgstagare och närstående har kännedom om vem som är kontaktpersonal.

Tillsyn och uppsikt av omsorgstagarna säkerställs genom skriftlig uppsiktsplan som beskrivs av både enhetschef och omvårdnadspersonal i intervjuer. Omvårdnadspersonal berättar att de alltid försöker närvara vid de gemensamma ytorna men om dom behöver lämna omsorgstagarna ensamma har de arbetssätt för de ska hantera detta. Därtill beskrivs arbetssätt för att minska oro hos omsorgstagarna så som att arbeta förebyggande med aktivering. Vid behov upprättas också individuella handlingsplaner för att säkerställa tillsyn och uppsikt. Det finns låsta dörrar med synlig kod på samtliga avdelningar och om omsorgstagare vill lämna avdelningen följer omvårdnadspersonalen med denne ut. Omvårdnadspersonal berättar vid

intervju att det oftast lugnar omsorgstagaren genom att besöka en annan avdelning. Under observationen lämnas ingen avdelning obemannad och goda arbetssätt uppmärksammas för att säkerställa tillsyn och uppsikt i verksamheten.

Det finns olika former av larm i verksamheten samt rutin för användandet. Omvårdnadspersonal beskriver i intervju att larmen besvaras så fort som möjligt. Detta bekräftas i intervjuer med omsorgstagare där samtliga uppger att larm besvaras inom rimlig tid och att de inte behöver vänta länge på hjälp.

Det finns kunskap för hur man ska gå till väga om omsorgstagare utsätts för våld i nära relation eller uttrycker självmordstankar i verksamheten vilket bekräftas i intervjuer.

Enhetschef berättar i intervju att verksamheten arbetar för att en jämlik vård och omsorg ska ges till omsorgstagare individuellt utifrån genomförandeplanen och inte beroende av könstillhörighet.

Behöver förbättras

Omvårdnadspersonal och enhetschef kan redogöra för vilka skyddsåtgärder som används i verksamheten och att behovet följs upp på operativa team. Det finns kunskap i verksamheten om att skyddsåtgärder ska finnas dokumenterade i journal, beskriven i genomförandeplanen samt att samtycke behöver inhämtas. I de genomförandeplanerna där det är aktuellt beskrivs användandet av skyddsåtgärder. Vid granskning av social journal bekräftas att behov av skyddsåtgärder följs upp på operativa team, dock framkommer förbättringsområde gällande dokumentation kring hur samtycke har inhämtats och följts upp. Bedömningen är att dokumentationen kring samtycke behöver förbättras för att verksamheten följa lagstiftning och rådande riktlinje.

Kvalitetsarbete

Fungerar bra

Verksamheten arbetar med att identifiera risker genom att rapportera avvikelser i verksamhetssystemet. Enhetschef beskriver att verksamheten pratar om avvikelser på arbetsplatsträffar i ett lärande syfte. Verksamheten tar även hjälp av kognitionsteamet för upprättande av handlingsplaner där risker kan förekomma. Senior alert och hälsogenomgångar är också viktiga verktyg i arbetet med att identifiera risker i verksamheten.

Det finns kända rutiner för hur synpunkter ska hanteras i verksamheten och enhetschef beskriver hur arbetssättet går till. Omvårdnadspersonal uppger i intervju att synpunktsblankett lämnas ut och informeras om på välkomstsamtal. Att beakta är dock att omvårdnadspersonal inte har kännedom att det finns en e-tjänst för synpunkter via kommunens hemsida. Omvårdnadspersonal beskriver att de flesta synpunkter hanteras i det dagliga och om det är något som de inte kan hantera själva så tar dom hjälp av enhetschef. Synpunkter dokumenteras i social journal om de gäller omsorgstagaren. Merparten av omsorgstagarna uppger i intervju att de känner till hur de ska gå till väga om det är något som dom inte är nöjda med

på boendet. Vid granskning framkommer att ingen synpunkt har diariesförs det senaste året och inga synpunkter har dokumenterats i social journal i de granskande ärendena. Det är utifrån detta svårt att göra en bedömning gällande det systematiska kvalitetsarbetet kring synpunkter men viktigt att ha i beaktande även om verksamheten har kunskap om hur synpunkter ska hanteras.

Verksamheten har fastställda rutiner kring avvikelseprocessen och rapporterar avvikelser i verksamhetssystemet. Omvårdnadspersonal berättar i intervju att avvikelser och dess åtgärder går igenom på operativt team. Majoriteten av de rapporterade avvikelserna gäller HSL men omvårdnadspersonal kan ge exempel på avvikelser som ska rapporteras via SoL. Verksamheten delges också allvarliga avvikelser som inträffat i andra verksamheter i ett lärande syfte. Enhetschef berättar vid intervjun att hen även vid perioder av lågt inkomna avvikelser säkerställer att det beror på lågt antal inträffade händelser och inte på grund av okunskap hos omvårdnadspersonal samt att händelser även lyfts på arbetsplatsträffar och att genomgång av rutin kring avvikelser genomfördes i januari 2024. Vid granskning av avvikelser verksamhetssystemet bekräftas det att majoriteten av de rapporterade avvikelserna gäller läkemedel och fall. Under den granskade perioden har 16 SoL-avvikelser rapporterats och merparten av dessa är hanterade av enhetschef, det viss säga allvarlighetsgrad är bedömd och åtgärder finns beskriva.

Det finns kunskap om lex Sarah i verksamheten. Omvårdnadspersonal kan ge exempel på händelser ska rapporteras och enhetschef kan redogöra för hur en rapportering går till. Omvårdnadspersonal får årlig genomgång av sin rapporteringsskyldighet av enhetschef på arbetsplatsträff och informationen finns med i verksamhetens årshjul. Därtill får verksamheten ta del av händelser som rapporterats i andra verksamheter som enhetschef fått information om i ett lärande syfte.

Förbättringsområden

I tillsynen har det inte framkommit några förbättringsområden som behöver åtgärdas. Däremot har verksamheten har ett ansvar för att arbeta med de områden som presenteras under **behöver förbättras**.

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

Christine Björk Krohn
socialt ansvarig samordnare

Sara Lundgren
tillsynschef