



**Falkenbergs
kommun**



**Falkenbergs
kommun**

Socialförvaltningen

Stab

Nina Fjellheim Nielsen, Kvalitetsstrateg ÄO

Eva Bjäräng, Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Granskningsrapport Dals Ängar särskilt boende 2022



Innehåll

1.....	SAMMANFATTNING	2
2.....	BAKGRUND	2
3.....	SYFTE	2
4.....	TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	3
5.....	RESULTAT	3
5.1 IDENTIFIERADE OMRÅDEN FÖR KVALITETSGRANSKNING		3
5.1.1 FÖRFLYTTNINGSKUNSKAP		3
5.1.2 TILLGÅNG TILL PERSONAL FÖR DIALOG/RAPPORT NÄR LEGITIMERAD PERSONAL ÄR PÅ BOENDET.....		3
5.1.3 PERSONALOMSÄTTNING		4
5.1.4 DELEGERADE INSATSER.....		4
5.1.5 INTERNETTÄCKNING FÖR MOBIL DOKUMENTATION		4
5.1.6 RUTIN FÖR STÄDNING OCH BYTE AV SÄNGKLÄDER.....		5
5.1.7 PERSONCENTRERAD OMSORG		5
6. SLUTSATS		5

1. Sammanfattning

En granskning genomfördes av Dals Ängar särskilda boende efter att synpunkter inkommit från anhöriga och legitimerad personal. Synpunkterna handlade om förflyttningskunskap, tillgång till personal för rapport, personalomsättning, rutin för städning och byte av sängkläder och personcentrerad omsorg. Vid besöket framkom även brister i internettäckningen för att kunna dokumentera hälso- och sjukvårdsinsatser samt att det uppgavs vara för lågt antal personer med delegering av sjuksköterskeinsatser.

Syftet med granskningen har varit att säkerställa att brukarna får den omsorg samt vård- och behandling som Falkenbergs kommuns kvalitetsbestämmelser anger.

Vissa områden som granskats har krävt kompletteringar. När dessa gjorts är bedömningen att verksamheten Dals ängar särskilt boende håller en tillfredställande nivå för att den enskilde ska få en god och säker vård, behandling och omsorg.

2. Bakgrund

Enligt kommunens riktlinje för granskning av socialnämndens verksamheter kan en verksamhet kvalitetsgranskas på förekommen anledning. Skäl för granskning på förekommen anledning kan vara exempelvis brister som identifierats via synpunkter eller avvikelser. Den genomförda granskningen initierades på grund av synpunkter kring omsorg och hälso- och sjukvårdsinsatser på det särskilda boendet.

I denna granskning undersöktes om brukarnas behov av god och säker vård och omsorg uppfyllts utifrån utförarens skyldigheter enligt avtal, lagar och fastställda kvalitetsbestämmelser.

3. Syfte

Syftet med tillsynen har varit att granska om utföraren följer och arbetar enligt gällande lagar, föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) samt hur utföraren arbetar enligt de kvalitetsbestämmelser som socialnämnden fastställt.



4. Tillvägagångssätt

Granskningen utfördes genom begäran om åtgärder och genom besök i verksamheten på alla avdelningar. Vid besöket observerades omsorgspersonal i arbetet. Intervjuer och samtal genomfördes med verksamhetschef, omsorgspersonal samt legitimerad personal. Begäran om åtgärder delgavs verksamhetschef för Dals Ängar särskilt boende och enhetschef för hemsjukvård för de olika bristerna som identifierats. Inom vissa områden har ytterligare åtgärder begärts.

5. Resultat

Nedan beskrivs kvalitetsgranskningen under respektive rubrik. Varje område har bedömts av kvalitetsstrateg eller MAR.

5.1 Identifierade områden för kvalitetsgranskning

5.1.1 Förflyttningskunskap

Synpunkt inkommit på att omsorgspersonal hade bristfälliga kunskaper i förflyttning av brukare.

Granskning

Vid besöket observeras en förflyttning med lyft och den skedde korrekt.

Enligt redogörelse fick samtlig personal kommunens förflyttningsutbildning vid uppstart av verksamheten på Dalsängar våren 2021. Verksamheten redogjorde för personalomsättning under året som gått och att det vid nyrekryteringar anställdes personal som inte gått förflyttningsutbildning. Kommunens förflyttningsutbildning av rehabenheten genomfördes inte i samma omfattning som vanligt under pandemin och cheferna kunde därför inte skicka sin personal på utbildningen. Förflyttningsutbildningen startade i januari igen i full skala men utbildningstillfällena blev snabbt fullbokade. Det var planerat en utbildningsinsats från Humanas egen förflyttningsinstruktör redan i början av 2022 som ställdes in på grund av covidsmitta på boendet.

Åtgärd

Under maj månad 2022 genomförde Humanas egen förflyttningsinstruktör utbildning för samtliga månads- och timanställda.

Bedömning

Genomförd åtgärd är bra men inte tillräcklig och personalen ska även genomgå kommunens förflyttningsutbildning så snart som möjligt, senast inom 1,5 år.

5.1.2 Tillgång till personal för dialog/rapport när legitimerad personal är på boendet.

Synpunkt inkommit på att det ibland varit svårt för arbetsterapeut och fysioterapeut att få tag på omsorgspersonal på boendet när de behövde få information om brukare eller ge information om vidtagna åtgärder.

Granskning

Under besöket var det inga problem att hitta personal på samtliga avdelningar att samtala med.

Enligt redogörelse har man lyckats tillsätta vikarier i den omfattning det behövs. Under april har det endast förekommit två dagpass som inte bemannats. Det kan vara svårt att nå



personal under arbetstoppen på morgonen. Detta är sjuksköterskorna informerade om. Även efter lunch har omsorgspersonalen enligt chefen upplevt sårbarhet.

Åtgärd

Ändringar i schemat har gjorts för att öka antalet personal efter lunch.

Chefen på Dalsängar planerar att ge information även till arbetsterapeut och fysioterapeut om svårigheten att nå omsorgspersonal på morgonen.

Bedömning

Genomförd och planerad åtgärd är tillräcklig.

5.1.3 Personalomsättning

Synpunkt inkommit att det är stor personalomsättning på boendet. Det skapar risk för felhantering av både hälso- och sjukvårds samt socialtjänstinsatser och minskad trygghet för brukarna.

Granskning

Vid besöket bekräftar omsorgspersonalen på flera avdelningar att det varit stor personalomsättning.

Åtgärd

Chefen är nu ikapp med rekryteringar och samtlig ny personal kommer vara på plats 16 juni. På ett våningsplan, där personalomsättningen varit störst, planeras extra teambildning och mer omfattande introduktionsarbete.

Bedömning

Genomförd och planerad åtgärd är tillräcklig.

5.1.4 Delegerade insatser

Granskning

Vid besöket framkom att på grund av stor personalomsättning fick ordinarie personal som var kvar, dra ett stort lass med att utföra de delegerade insatserna på hela boendet. Det framkom också att det fanns kollegor som avstod från att ta emot delegering av andra orsaker än otrygghet.

Åtgärd

Under hösten 2021 påtalade chefen på Dalsängar behov av fler insulindelegeringar från sjuksköterskor till omsorgspersonal. Dessa genomfördes inte förrän våren 2022 på grund av sjuksköterskornas arbetstopp relaterat till pandemin under januari och februari.

Chefen har sett över övriga delegeringar i dialog med gruppledare och haft samtal med två medarbetare som nu kommer att ta emot delegering.

Bedömning

Genomförd åtgärd är tillräcklig.

5.1.5 Internettäckning för mobil dokumentation

Granskning

Vid besöket framkom att det fanns brister i internettäckningen som inte fungerade i alla rum. Det innebar bland annat att man inte kunde signera ordinerade hälso- och sjukvårdsinsatser i samband med utförandet enligt rutin. Detta var ett problem som funnits sedan start och att hjälp med åtgärder från Humana IT efterfrågats av verksamheten. Vissa åtgärder hade vidtagits men problemen var inte helt lösta.



Åtgärd

Ledningen för Humana återkom med åtgärdsplan. I den framkom att i senare delen av juni planerades nya åtgärder vidtas. Planen innebar installation av fler accesspunkter i utrymmen där wi-fi-täckningen inte fungerade och genomgång av samtliga telefoner för att säkerställa att telefoner som hade behov av det skulle konfigureras.

Bedömning

Planerad åtgärd är tillräcklig.

5.1.6 Rutin för städning och byte av sängkläder

Inkomna synpunkter på att städning inte är helt tillfredsställande och upplevda brister kring byte av sängkläder.

Granskning

Verksamheten beskriver i en handlingsplan att arbetsuppgifterna finns i det digitala planeringsverktyget. Sängkläder byts i samband med dusch minst en gång per vecka. Både städning och byte av sängkläder säkerställs via signering och gruppledare kontrollerar.

Bedömning

Rutinerna kring utförande av planerade insatser ser ut att vara säkra och tillräckliga för att den enskilde ska ha en skälig levnadsnivå.

5.1.7 Personcentrerad omsorg

På grund av synpunkter från anhöriga uppmanas verksamheten att redovisa hur omsorgskontakten/kontaktmannen säkerställer skälig levnadsnivå utifrån sin roll/uppdrag.

Granskning

Verksamheten beskriver i en handlingsplan att en ordinarie kontaktman utses och en reserv utses i samband med inflyttning. Kontaktmannaskapet tydliggörs genom en checklista och kontakt med anhöriga sker en gång per månad om ingen annan överenskommelse sker med den enskilde och dennes anhöriga/företrädare. Checklistan är lokalt utformad för detta boende och innehåller både punkter för övertagande/inflytt och fortsatt arbete. Varje del i checklistan signeras med datum och signatur.

De planerade insatserna grundar sig i genomförandeplanen som föregås av välkomstsamtal, aktivitetsanalys och levnadsberättelse. De planerade insatserna signeras genom ett digitalt planeringsverktyg och en gruppledare säkerställer att allt är utfört enligt plan.

Bedömning

Arbetet med att den omsorg som ges ska vara personcentrerad kräver planering i många delar. Verksamheten visar att insatserna föregås av planering där man tar reda på vad den enskilde har varit med om, och har behov av. Därefter planeras insatser i planeringsverktyget och följs upp på flera olika sätt, bland annat genom kontaktmannens ansvar. Bedömningen är att verksamheten gör tillräckligt för att omsorgen ska vara anpassad efter de enskildas behov och önskemål och för att uppnå en skälig levnadsnivå.

6. Slutsats

De granskade områdena har i vissa fall krävt att verksamheten gör förtydliganden och revideringar av rutiner och handlingsplaner. Efter dessa kompletteringar är bedömningen att



**Falkenbergs
kommun**

verksamheten Dals ängar särskilt boende håller en tillfredställande nivå för att den enskilde ska få en god och säker vård, behandling och omsorg.