



Socialförvaltningen
Kvalitets- och utredningsavdelningen

Sabina Merdanovic, Kvalitetsstrateg
Sophia Lehnberg, MAS
Eva Bjäräng, MAR

Kvalitetsuppföljning av grupp och servicebostäder inom Frösunda omsorgs regi

Genomförd uppföljning under juni 2017



Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	3
Matris resultatredovisning på förbättringsområden	4
1. INLEDNING	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte	5
1.3 Metod	5
1.3.1 Rutin och dokumentationsinsamling	5
1.3.2 Enkätinsamling	6
1.3.3 Verksamhetsbesök med intervjuer	6
1.3.4 Stickprovsgranskning av genomförandeplaner	6
1.3.5 Verksamhetsbesök granskning av HSL	6
2. RESULTAT	7
2.1 Kvalitetsarbete	7
2.2 Social dokumentation	7
2.3.1 Stickprovgranskning av genomförandeplaner	7
2.3 Information och samverkan	8
2.4 Kompetens	8
2.5 Bemötande	9
2.6 Delaktighet och inflytande	9
2.7 Social samvaro	9
2.8 Kost och näring	10
2.9 HSL	10
2.10 Analys av enkäten	11
2.11 Lista förbättringsområden	12
3. BILAGOR	17
3.1 Enkätensammanställning LSS	18
3.2 Enkätensammanställning HSL	19



Sammanfattning

Kvalitets- och utredningsavdelningen genomför regelbundet uppföljningar inom olika verksamheter med syfte att följa upp kvalitén. Syftet med verksamhetsbesök är att följa upp hur verksamheterna arbetar enligt de LSS krav som Falkenbergs socialnämnd fastställt. Denna uppföljning omfattar grupp- och servicebostäder inom Frösunda Omsorgs regi, totalt berörs 17 verksamheter.

I samband med uppföljningen belystes följande områden: kvalitetsarbete, social dokumentation, information och samverkan, kompetens, bemötande, delaktighet och inflytande, social samvaro, kost och näring samt viss hälso- och sjukvård.

I den genomförda uppföljningen framgår att utföraren har ett kvalitetsledningssystem och jobbar aktivt med kvalitetsarbete. Utmaningen som verksamheterna fortsatt behöver arbeta med är implementeringen av rutiner bland medarbetarna. Vidare behöver verksamheterna ta fram rutiner för att förebygga undernäring samt säkerställa arbetssättet för skydds- och tvångsåtgärder. De verksamheter som har varit utan närvarande ledning under en längre period behöver fortsätta arbetet med planerade och vidtagna åtgärder i samband med tillsättning av nya chefer, särskilt när det gäller implementering av kvalitetsarbetet samt samverkan med brukare och anhöriga.

När det gäller den sociala dokumentationen hade all personal kännedom om aktuella rutiner, det varierade dock när det kommer till följsamhet av dessa rutiner. Stickprovgranskning av genomförandeplaner visar dock att det finns viss förbättringspotential.

Verksamheterna jobbar aktivt med den enskildes delaktighet på olika sätt, främst med hjälp av genomförandeplanen där den enskilde är delaktig i utformningen av genomförandeplanen och i beskrivningen av utförandet. Husmöten med veckoplaneringen ger den enskilde möjlighet att kunna vara delaktig utifrån egen förmåga, bland annat när det gäller planering av aktiviteter, matlagning osv. Medarbetare och brukare har möjlighet att planera både gemensamma och enskilda aktiviteter. Det framkom i samband med personalintervjuer men även i enkätunderlaget att det ibland kan vara svårt att genomföra vissa av de planerade aktiviteterna i de fall det krävs vikarier med kort varsel.

Medarbetarna jobbar aktivt med bemötandefrågor och tycker att de har ett bra bemötande gentemot brukarna. Medarbetarna anser att de får möjlighet till handledning och ev. utbildning i bemötande i samband med svåra bemötandesituationer, om det efterfrågas. Medarbetarna anser sig ha rätt kompetens för sitt yrke samtidigt som man anser att man aldrig kan få för mycket av kompetensutveckling. Granskningen av medarbetarnas kompetens bekräftar att majoriteten av de anställda uppnår de kompetenskrav som efterfrågas i avtalet.

Granskningen av utförarens ansvar inom hälso- och sjukvårdsområdet visar att flera verksamheter behöver säkerställa att dokumentationen av hälso- och sjukvårdsinsatser från legitimerad personal i signeringslistor fullföljs. Personalens följsamhet till basala hygienregler behöver förbättras på flera arbetsplatser medan rengöring av hjälpmedel fungerar bra på samtliga.

På nästa sida följer en sammanställning i tabellform på de förbättringsområden som har uppmärksamats. Lista på åtgärds punkter per boende återkopplas under 2.11.



Resultatredovisning på förbättringsområden per boende

Namn boende →																		
Kvalitetsområden ↓	Bertev.	Alsinsv.	Lundgrensv	Högaberg	Rimmarev.	Mölleg.	Hagav.	Holgersg. 2E	Kärraberg	Ljungholmshsv. 28A	Ljungholmshsv. 30 E	Rörbecksg.	Laxv.	Furuv.	Holgersg. 5A	Berguvsv.	Ormvråksv.	
Implementering av upprättade rutiner i verksamheterna gällande kvalitetsarbetet.	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
Kännedom bland personalen gällande dokumentation av samtycke i samband med vidtagna skyddsåtgärder.	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Granskning av genomförandeplaner. Genomförandeplan uppfyller de krav som ställs enligt SOSFS 2014:5.	Vitt	Gult	Vitt	Vitt	Vitt	Vitt	Vitt	Gult	Vitt	Gult	Vitt	Vitt	Vitt	Vitt	Vitt	Gult	Vitt	Vitt
Information och samverkan med anhöriga.	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
Tillsvidareanställda och visstidsanställda uppnår de kompetenskrav som ställs av kommunen.	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
Introduktion av nya medarbetare (kompetenssäkring).	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Brukaren har möjlighet till inflytande och är delaktig i utförandet utifrån egen förmåga och möjlighet.	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
Systematisk arbetssätt gällande kost och näring inklusive rutiner för förebyggande av udernäring.	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Korrekt ifylld signeringslista för HSL-insats arbetsterapeut/fysioterapeut.	Grönt	Gult	Grönt	Gult	Gult	Vitt	Grönt	Vitt	Gult	Vitt	Gult	Grönt	Rött	Gult	Gult	Vitt	Vitt	Vitt
Endast delegerad personal utfört delegerad HSL-insats arbetsterapeut/fysioterapeut	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
All signerad personal med på signaturförtärdligande arbetsterapeut/fysioterapeut lista.	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Korrekt ifylld signeringslista för HSL-insats SSK.	Grönt	Gult	Grönt	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Grönt	Grönt	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Grönt
Endast delegerad personal utfört delegerad HSL-insats SSK.	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
All signerad personal med på signaturförtärdligande SSK.	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Läkemedelsskåp	Grönt	Gult	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt
Basal hygien - kort ärm, händer, hår	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult	Gult
Hjälpmedel rengjorda	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt	Grönt

- Rött** – stora brister i verksamheten, omedelbara åtgärder krävs
- Gult** – behov av förbättringsåtgärder, åtgärder ska vidtas
- Grönt** – bra
- Vitt** – ej granskat, stickprovgranskning på en del av verksamheterna



1. Inledning

1.1. Bakgrund

Under juni månad 2017 har Kvalitet och utredningsavdelningen genomfört uppföljning på en del LSS verksamheter med fokus på hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs samt hur LSS kvalitetskrav efterföljs. Denna uppföljning omfattar grupp- och servicebostäder inom Frösunda Omsorgs regi, totalt 17 verksamheter (10 gruppbo- och 7 servicebostäder). Områden som belystes i samband med kvalitetsuppföljningen är följande:

- Kvalitetsarbete
- Social dokumentation
- Information och samverkan
- Kompetens
- Bemötande
- Delaktighet och inflytande
- Social samvaro
- Kost och näring
- Viss hälso- och sjukvård

I resultatredovisning redovisas en sammanfattning för alla granskade verksamheter utifrån de olika kvalitetsområdena.

Kvalitetsuppföljningen genomfördes under juni 2017 av Sabina Merdanovic, kvalitetsstrateg. I samband med varje verksamhetsbesök fanns även en kollega från Kvalitets- och utredningsavdelningen med som dokumentationsstöd. Uppföljning av HSL-områden genomfördes av Sophia Lehnberg, Medicinskt ansvarig sjuksköterska - MAS, och Eva Bjäräng, medicinskt ansvarig för rehabilitering - MAR.

1.2. Syfte

Syftet med uppföljningen är att granska om verksamheten följer och arbetar enligt gällande lagar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) samt hur verksamheterna arbetar enligt de krav som socialnämnden fastställt.

1.3. Metod

1.3.1 Rutin och dokumentationsinsamling

Inför respektive verksamhetsbesök har berörda verksamhetschefer ombetts inkomma med rutiner och beskrivningar av hur verksamhetens kvalitetsarbete ser ut. Utvalda områden vid tillsynen har varit:

- Beskrivning av kvalitetsledningssystemet och hur kvalitetsarbetet bedrivs i verksamheterna
- Senast utförda egenkontroll
- Rutin gällande basal hygien
- Rutin för skydds- och tvångsåtgärder
- Rutin för att upprätta/uppdatera genomförandeplan
- Förbindelse för tystnadsplikt och sekretess
- Rutin för loggkontroll
- Ansvar och rutiner för hantering av avvikelser, synpunkter och klagomål samt Lex Maria och Lex Sarah



- Rutin uppdrag kontaktman
- Rutin för introduktion
- Rutiner kring samverkan och individuella kompetensbehov.

1.3.2 Enkätinsamling

Kvalitetsuppföljningen inleddes med att ett frågeformulär skickades till medarbetare som ombads svara på ett antal frågor. Frågorna baserades på de kvalitetskrav som finns för LSS och HSL. Sammanställningen redovisas som bilaga för samtliga av de granskade verksamheterna.

1.3.3 Verksamhetsbesök med intervjuer

Enskilda intervjuer med respektive verksamhetschef genomfördes i samband med verksamhetsbesök. Verksamhetsbesök genomfördes på Alsins väg, Holgersgatan 2E, Ljungholmsvägen 28 A, Laxvägen och Berguvsvägen.

Även gruppintervjuer med personalen genomfördes i samband med verksamhetsbesök, där två personalombud per boende deltog. Totalt intervjuades 32 personal vid fem olika tillfällen, två personer fick förhinder i samband med intervjutillfällen. Deltagarna på gruppintervjuerna kom från respektive verksamhetschefs ansvarsområden. Syftet med intervjuerna var att stämma av hur de inkomna svaren från enkäterna och dokumentationsinsamlingen överensstämde med medarbetarnas och chefernas uppfattning om rutiner och arbetssätt.

1.3.4 Stickprovgranskning av genomförandeplaner på fem av Frösundas omsorgsverksamheter

Verksamhetschefen för boendet där tillsynen genomfördes ombads skicka in aktuella genomförandeplaner för befintliga brukare. Granskningen gjordes som en del i stickprovkontrollen av huruvida genomförandeplanen uppfyllde de krav som ställs enligt SOSFS 2014:5. Verksamheter som berördes av stickprovgranskningen var Holgersgatan 2E, Alsins väg, Ljungholmsvägen 28A, Laxvägen samt Berguvsvägen.

1.3.5 Verksamhetsbesök granskning av HSL

MAS och MAR genomförde verksamhetsbesök på samtliga 17 verksamheter. På varje verksamhet granskades två stickprov av patientärenden. Granskningen gällde utförande och dokumentation av delegerade insatser under Maj månad, inklusive dokumentation av signaturförtydligande, ordning i läkemedelsskåp, hjälpmedel samt basal hygien. MAS och MAR gick igenom samtliga ordinationer, signeringslistor samt signaturförtydligande hos stickproven. En okulär granskning av ordningen i läkemedelsskåpen, skötseln av befintliga hjälpmedel samt vid tillfället arbetande personals basala hygien. Personalen fick beskriva hur man följer de basala hygienkraven i verksamheten.



2. Resultat

2.1. Kvalitetsarbete

Uppföljningen visar att de efterfrågade rutiner finns upprättade inom verksamheterna. Dessa finns tillgängliga via verksamhetens ledningssystem som all personal har tillgång till. Egenkontroll av kvalitetet arbetet genomförs 2 ggr/år, varav den senaste genomfördes i maj/juni månad. Alla verksamheter har kommit igång med så kallade kvalitetsråd. Syftet med dessa är att lyfta upp det lokala förbättringsarbetet där man bland annat går igenom avvikelser, synpunkter, riskanalyser etc. Åtgärder som beslutas ska återkopplas till medarbetare på verksamhetsmöten. Varje verksamhetschef håller i ett kvalitetsråd inom sitt område där ombud från respektive boende deltar. Medarbetarnas uppfattning av vad som är syftet med kvalitetsråd varierar. Konceptledarna (ombud för kvalitetsfrågor bland annat) jobbar olika med återkoppling till sina kollegor av det som framkommit i samband med kvalitetsråd. Vissa verksamheter går igenom rutiner på sina verksamhetsmöten men flera medarbetare uppger att det är för lite tid på verksamhetsmöten vilket gör att man inte hinner gå igenom allt.

Verksamheterna har kommit olika långt med implementeringen av kvalitetsarbetet på grund av hög omsättning av chefer och i vissa fall personal. De verksamheter som berörs extra av detta är Högaberg, Rimmarevägen, Holgersgatan 5A, Ormvråksvägen, Berguvsvägen, Rörbecksgatan och Furuvägen. Ledningen har dock vidtagit åtgärder utifrån uppmärksammade brister och jobbar med förbättringar för att få till ordning och stabilitet i grupperna både på personal och chefsnivå.

2.2. Social dokumentation

Det finns tydliga rutiner för upprättandet av social dokumentation och vad som ligger inom kontaktmannens ansvar för den sociala dokumentationen. Även här finns skillnader inom de olika verksamheterna på hur långt man har kommit med implementering av arbetsrutiner när det gäller kontaktmanna-ansvaret och den sociala dokumentationen. Medarbetare har kunskap om kontaktmannarutinen men lyfter fram behov av diskussion av denna då Frösundas rutin skiljer sig en del från tidigare tänk.

Medarbetare lyfter även fram social dokumentation som en del i överrapporteringsrutinen till sina kollegor. När det gäller dokumentation av samtycke och arbetssätt gällande skyddsåtgärder så fanns det osäkerhet bland medarbetarna. Aktuell arbetssätt var inte tillräckligt belyst och implementerad i verksamheterna. Sedan juni 2017 finns en ny rutin upprättade som heter Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg och ska ersätta den tidigare rutinen för skydds och tvångsåtgärder. Verksamheterna behöver därför uppdatera sina medarbetare om den nya riktlinjen och säkerställa att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.

2.2.1 Stickprovgranskning av genomförandeplaner

En genomförandeplan är en överenskommelse med den enskilde. Syftet är att skapa en tydlig struktur för genomförandet som man tillsammans lägger upp en plan för. Genom planen tydliggörs både för den enskilde och för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur. Stickprovgranskning av genomförandeplaner visar att alla boende hade en aktuell genomförandeplan. Utifrån aktuellt underlag finns det förbättringsområde när det gäller målformulering samt en mer utförlig beskrivning av utförandet där det förekommer hänvisning till strukturparmen. Det förekommer förbättringsområden även inom beskrivning av den enskildes funktionsförmåga, det



habiliterande/rehabiliterade förhållningssättet samt även vilka eventuella tillsynsbehov/hjälpbbehov den enskilde har natttid.

Granskning av genomförandeplaner visar också att nuvarande verksamhetssystem inte är optimalt för genomförandet och upprättandet av dessa. Ett nytt verksamhetssystem planeras dock att införas under 2018 av kommunen.

2.3 Information och samverkan

Information och samverkan med andra samarbetspartners, som t.ex. legitimerad HSL personal, personal från daglig verksamhet och handläggare på myndighetsavdelningen, fungerar bra samtidigt som det finns upprättade samverkansformer. Det finns rutiner för information och samverkan med brukare och anhöriga. Däremot har man kommit olika långt i verksamheterna med implementering av dessa.

Information till anhöriga fungerade inte tillfredställande där det inte funnits närvarande ledning, fram tills en omorganisering genomfördes under våren av verksamhetschefsansvaret. Dessa verksamheter har då kommit efter i sitt arbete när det gäller att samverka med anhöriga och spridning av informationen. Verksamhetschefernas har nu påbörjat arbetet med att komma igång med bland annat stormöten och anhörgmöten för att säkra samverkan med anhöriga och brukare. Verksamheter som i första hand berörs av dessa förbättringsområden är Hagavägen, Rimmarevägen, Högaberg, Berguvsvägen, Ormvråksvägen, Holgersgatan 5A och Rörbecksgatan.

2.4 Kompetens

Både chefer och medarbetare anser att kompetensnivån är hög bland de anställda. Majoriteten av de anställda uppnår de kompetenskrav som efterfrågas i avtalet. En del av befintlig personal har slutfört Omvårdnadslyftet, den kompetenssatsning som genomförs på personal inom LSS. Behov av liknande kompetenssatsning till timvikarier har lyfts fram. Kompetensen kan dock variera bland timvikarierna. Medarbetarna påtalar vikten av den personliga lämpligheten som ibland kan vara avgörande även om den teoretiska delen kan saknas.

Flera av personalen lyfter fram att introduktionen för vikarierna är för kort och ostrukturerad. I början av övertagandet i samband med personalbrist fick en del vikarier gå in och jobba utan introduktion (bredvidgång). Enligt ledningen finns det möjlighet för längre introduktion utifrån vikariens behov om efterfrågan görs av vikarien och medarbetarna. Med hänsyn till att det finns upprättad rutin och checklista för introduktion är frågan hur detta efterföljs med hänsyn till att introduktionens anses som ostrukturerad.

Verksamheterna saknar ett systematiskt sätt att följa upp personalkontinuiteten hos brukaren. Verksamheterna har dock i samband med uppföljningen lämnat in uppgifter på hur personalkontinuiteten sett ut under en 14 dagars period, 1/5-14/5. Underlaget visade att personalkontinuiteten inte avvek på någon av verksamheterna.

2.5 Bemötande

Personalen jobbar aktivt med bemötandefrågan i sina verksamheter enligt verksamhetscheferna. Dels genom olika modulutbildningar i bemötande som all personal får, både befintlig och nyanställd personal, men också genom att ge möjlighet till handledning utifrån behov. Personalen betonar själva vikten av att ha ett bra bemötande gentemot brukaren. De uppger också att de inte är främmande för att skriva en Lex Sarah rapport om de skulle se eller upptäcka några brister i bemötandet.



Som en del i arbetet med bemötandet som både personalen och chefer lyfter fram är arbetet med genomförandeplanen. Där ska man beskriva hur brukaren ska ha hjälpen utförd och vilket bemötande man ska ha beroende på hur brukaren vill ha hjälpen utfört. En del personal har fått utbildning i låg affektivt bemötande. Det finns också möjlighet till handledning internt inom företaget om behov skulle uppstå vid svåra bemötandeproblem. Personal lyfter dock fram att de skulle vilja ha det mer. Det framkommer också variation bland verksamheter och personalens möjlighet till handledning. En del personal lyfter fram att man tar fram handlingsplaner i bemötande som en del i åtgärder kring svåra bemötandesituationer.

2.6 Delaktighet och inflytande

Brukarna har möjlighet till inflytande och delaktighet genom deltagandet i utformningen av genomförandeplaner. I de fall brukaren har svårt att förmedla sina åsikter är man noga med att tolka och använda kommunikationshjälpmedel eller inhämta information och skapa dialog med anhöriga eller företrädare. Den enskilde har möjlighet att delta på husmöten, 1ggr/v, och stormöten, 1ggr/mån, där man tillsammans diskuterar enskilda eller gemensamma aktiviteter som sedan resulterar i en aktivitetskatalog. Personalen och ledningen lyfter även fram sitt arbetssätt där man jobbar med kundens behov i centrum som ett tydlig format för att jobba med den enskildes delaktighet och inflytande.

2.7 Social samvaro

Enligt kvalitetskrav för LSS ska brukarna ha möjlighet till individuellt anpassad fritidsverksamhet och få stöd och hjälp av personalen till detta. Fritidsaktiviteterna ska uppgå till minst 3h per vecka och per brukare. Enligt ledningen så ska personalen i samband med veckoplaneringen lägga upp en plan för enskilda aktiviteter som brukaren vill göra under veckan. Kontaktmannen ansvarar för detta. Det finns kopplade signeringslistor till genomförande av erbjudna aktiviteter. En analys av listan ska göras varje vecka inför den nya planeringen, detta för att bättre tillmötesgå kundens behov och önskemål. Gemensamma aktiviteter kommer man överens om på stormöten, dessa aktiviteter resulterar sedan i en aktivitetskatalog som den enskilde kan välja ur och delta i utifrån egna önskemål. Det framkom dock i samband med personalintervjuer och enkätanalysen att det ibland kan uppstå svårigheter att få in timvikarier till planerade aktiviteter.

2.8 Kost och näring

Varje verksamhet har en mat och måltidspärm ute. Det finns även ett måltidsombud som har fått intern utbildning inom kost och näring som ska ansvara för att driva frågan ute i verksamheterna. Brukarna är delaktiga vid matsedelplaneringen i samband med veckomöten. De verksamheter som inte har gemensam matlagning gör en planering tillsammans med den enskilde i dennes hem.

Majoriteten av intervjuade medarbetare visste inte att mat och måltidspärmen fanns ute i verksamheterna. Personalen var även osäker på om det fanns en rutin för förebyggande av undernäring.

2.9 Hälso- och sjukvård

Delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser fanns i alla verksamheter utom en och dessa ska dokumenteras på signeringslistor. Därtill hör ett namnförtydligandedokument som ska finnas under respektive flik för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska och vara försett med patientens namn och personnummer. Dessa dokument betraktas som journalhandlingar för att det ska vara möjligt att följa den behandling patienten fått samt vem som utfört den.



Hälften av verksamheterna hade ofullständigt ifyllda signeringslistor för arbetsterapeut/fysioterapeut med osignerad insats ofta utan orsak till varför och en övervägande del av signeringslistorna från sjuksköterskor hade dessa brister. De flesta verksamheter hade inte ett fullständigt ifyllda namnförtydligandedokument för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterskor. Endast delegerad personal har varit planerad att utföra delegerade insatser i de granskade ärendena enligt utförda insatser på signeringslistorna. Listorna med signaturförtydligande var så ofullständiga och i så dåligt skick att spårbarheten är låg.

Alla hjälpmedel som kontrollerats var väl rengjorda. Inom denna typ av ska basala hygienregler följas i enlighet med SOSFS 2015:10, Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien. Granskningen gäller kort ärm på arbetsdräkt, händer och underarmar fria från smycken och klockor samt långt hår uppsatt. Omsorgsverksamheter ska säkra att personal endast använder kläderna på arbetet, att de byts dagligen och oftare vid behov, och tvättas i minst 60 grader. Flertalet enheter säkrar inte detta, utan personal kan ha långärmade kläder och tar hem sina kläder efter arbetstid. Hur ofta de då byts kontrolleras inte. Några personal hade ringar och klockor på sig i tjänst.



2.10 Analys av enkätsammanställningen

LSS

En del personal anser att den enskildes möjlighet att kunna påverka utförandet är begränsad på grund av kommunikationssvårigheter hos den enskilde själv, men att den enskilde alltid är delaktig utifrån egen förmåga och vilja.

46 % av de som besvarat enkäten anser att fritidsaktiviteterna blir tillgodosedda delvis, d v s att det i vissa situationer blir svårt att genomföra planerad aktivitet på grund av svårigheter att få in vikarier med kort varsel.

Kvaliten på introduktion av vikarier varierar enligt enkätcommentarerna. Introduktionen är för kort enligt personal och det saknas struktur för introduktionen.

Enkätundersökningen visar också att information och samverkan med anhöriga har fungerat dåligt på grund av brist på verksamhetschefer och icke närvarande ledning, inom vissa av verksamheterna.

Enkätundersökningen visar brist på kännedom i verksamheterna gällande rutin för förebyggandet av undernäring samt när denna ska användas.

På frågan om personalen ansåg sig ha rätt kompetens svarade många delvis men inte då man ansågs sig sakna rätt kompetens utan för att man ansåg att man aldrig kunde få för mycket av kompetensutveckling. Personalen lyfte fram önskemål om ännu mer handledning i samband med bemötandefrågor när brukare blir oroliga eller hamnar i affekt.

HSL

Rapporteringsstödet är en handbok som har delats ut till samtliga omsorgsverksamheter av den legitimerade organisationen efter ett transregionalt projekt för att säkerställa informationsöverföring. Den fungerar som ett stöd för personalen när de ska rapportera om en brukares hälsotillstånd till legitimerad personal. Då andelen svarande som använder rapporteringsstödet var iögonfallande lågt bör en ny utbildningssatsning från hemsjukvårdsenheten till verksamheterna göras.

När det gäller frågan om tillgången till den digitala HSL-handboken uppger ca 80 % att de har tillgång till denna. De kommentarer som följer visar att flera, även de som svarat ja, inte har kunskap om vad HSL-handboken är för något. Det är av största vikt att samtliga verksamheter utbildar sin personal i hur och var nödvändig information återfinns.

22% av personalen uppger man endast delvis beskriver det rehabiliterande förhållningssättet i genomförandeplanerna, vilket är betydelsefullt att verksamheterna fördjupar sig i.



2.11. Lista förbättringsåtgärder per boende Verksamhetschefsområde 1

Bertevägen:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Alsins väg:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Uppdatera genomförandeplaner så att dessa omfattar den enskildes behov av hjälp och stöd under dygnets alla timmar.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- Endast läkemedel ska förvaras i läkemedelsskåp, vilka också ska hållas rena.
- Basala hygienregler ska följas.

Lundgrens väg:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- All signerande personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Högbergsvägen:

- Kvalitetsarbete - Säkerställa att alla inom verksamheter känner till befintliga rutiner och riktlinjer



- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut /sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Verksamhetschefsområde 2

Rimmarevägen:

- Kvalitetsarbete - Säkerställa att alla inom verksamheter känner till befintliga rutiner och riktlinjer
- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut /sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Möllegatan:

- Kvalitetsarbete - Säkerställa att alla inom verksamheter känner till befintliga rutiner och riktlinjer
- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut /sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.

**Hagavägen:**

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut /sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.

Holgersgatan 2 E:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Uppdatera genomförandeplaner så att dessa omfattar den enskildes behov av hjälp och stöd under dygnets alla timmar.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.
- Endast läkemedel ska förvaras i läkemedelsskåp, vilka också ska hållas rena.

Verksamhetschefsområde 3**Kärreberg:**

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.

Ljungholmsv 28 A:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Uppdatera genomförandeplaner så att dessa omfattar den enskildes behov av hjälp och stöd under dygnets alla timmar.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.



- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.
- Endast läkemedel ska förvaras i läkemedelsskåp, vilka också ska hållas rena.

Ljungholmsvägen 30 E:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.
- Endast läkemedel ska förvaras i läkemedelsskåp, vilka också ska hållas rena.

Verksamhetschefsområde 4

Rörbecksgatan

- Kvalitetsarbete - Säkerställa att alla inom verksamheter känner till befintliga rutiner och riktlinjer
- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Säkerställa att samtlig personal har möjlighet att följa rutiner för basal hygien.

Laxvägen:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Uppdatera genomförandeplaner så att dessa omfattar den enskildes behov av hjälp och stöd under dygnets alla timmar.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.



- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Furuvägen:

- Kvalitetsarbete - Säkerställa att alla inom verksamheter känner till befintliga rutiner och riktlinjer
- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

Verksamhetschefsområde 5

Holgersgatan 5 A:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Säkerställa så att information och samverkan fungerar med anhöriga och brukare.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- HSL-insatser för arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska ska dokumenteras på signeringslista, orsak till eventuell utebliven insats noteras på listan.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.

Ormvråksvägen:

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Anpassa lokala rutiner för introduktion.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- All delegerad personal ska finnas med på respektive signaturförtydligande för arbetsterapeut/fysioterapeut och sjuksköterska.
- Basala hygienregler ska följas.

**Berguvsvägen:**

- Uppdatera medarbetarna om den nya riktlinjen för ”Trygghetsskapande välfärdsteknologi inom vård och omsorg” samt säkerställ att samtycke dokumenteras i samband med vidtagna skyddsåtgärder.
- Uppdatera genomförandeplaner så att dessa omfattar den enskildes behov av hjälp och stöd under dygnets alla timmar.
- Verksamheterna ska säkerställa så att brukarna får sina behov av social stimulans och aktivering tillgodosedda.
- Implementera aktuella rutiner för kost och näring i verksamheterna. Upprätta rutin för förebyggande av undernäring.
- Basala hygienregler ska följas.

Samtliga enheter behöver också säkerställa att:

1. Samtlig personal har kännedom om och möjlighet att nyttja informationen på kommunens intranät, som bland annat HSL-handboken.
2. Genomförandeplanerna vidareutvecklas med det habiliterande/rehabiliterande förhållningssättet.



3. Bilagor

Bilaga 1

Enkätsammanställning för: Bertevägen, Alsinsvägen, Lundgrensvägen, Högaberg, Rimmare vägen, Möllagatan, Hagavägen, Holgersgatan 2E, Kärraberg, Ljungholmsvägen 28, Ljungholmsvägen 30, Rörbecksgatan, Laxvägen, Furuvägen, Holgersgatan 5A, Berguvsvägen, Ormvråksvägen.

Svarsfrekvens ligger på 80,5 %, d.v.s. 87 av 108 st. har besvarat enkäten.

LSS Frågor	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte alls
Jag anser att brukarna får ett bra bemötande av personalen på boendet.	93 %	7 %	0 %
Anser du dig ha tillräckligt med kompetens för att kunna bemöta brukare som blir oroliga eller hamnar i affekt?	69 %	30 %	1 %
Brukaren är delaktig i utformningen av genomförandeplan om denne så önskar	77 %	22 %	1 %
Anhöriga/företrädare får vara delaktiga i utformningen av genomförandeplanen (om de så önskar)	86 %	14 %	0 %
Brukaren får möjlighet att påverka vad, när och hur hjälpen ska utföras	58 %	40 %	2 %
Brukaren får tillräckligt med stöd utifrån planeringen i genomförandeplanen	78 %	20 %	2 %
Brukare och anhöriga får regelbundet information om verksamhetsförändringar (exempelvis som det kommer ny personal, byte av chef etc.)	54 %	37 %	9 %
Varje brukare får sina fritidsaktiviteter tillgodosedda om denne så önskar enligt planeringen i genomförandeplanen (gäller minst 3 h/v)	49 %	46 %	5 %
Samarbetet med HSL personal fungerar bra	91 %	8 %	1 %
Samarbetet med dagligverksamhet fungerar bra	73 %	18 %	9 %
Introduktion av nya medarbetare fungerar på ett tillfredställande sätt	60 %	33 %	7 %
Anser du dig ha tillräckligt med kompetens inom det område du jobbar med	83 %	17 %	0 %
Brukaren erbjuds möjlighet till pedagogisk matlagning	79 %	18 %	3 %
	JA	NEJ	VET EJ
Har ni rutiner för hur undernäring ska förebyggas	38 %	28 %	34 %

Analys av kommentarer som inkommit i samband med enkäterna har tagits med i resultatredovisningen under punkt 2.10.



Bilaga 2

Enkätssammansättning för: Bertevägen, Alsinsvägen, Lundgrensvägen, Högaberg, Rimmare vägen, Möllagatan, Hagavägen, Holgersgatan 2E, Kärraberg, Ljungholmsvägen 28, Ljungholmsvägen 30, Rörbecksgatan, Laxvägen, Furuvägen, Holgersgatan 5A, Berguvsvägen, Ormvråksvägen.

Svarsfrekvens ligger på 80,5 %, d.v.s. 87 av 108 st. har besvarat enkäten.

HSL Frågor	Ja	Nej		
Är du väl införstådd med vad som är en hälso- och sjukvårdsinsats och som kräver delegering från legitimerad person, och vad som inte kräver delegering från legitimerad personal?	100 %	0 %		
Har du någon form av delegering för hälso- och sjukvårdsuppgifter?	93 %	7 %		
Är du väl förtrogen med er lokala läkemedelsrutin?	93 %	7 %		
Är du väl förtrogen med rutinen för delegering?	100 %	0 %		
Har du tillgång till den digitala HSL-handboken med alla riktlinjer och rutiner?	79 %	21 %		
	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte alls.	
Du kontrollerar varje aktuell ordinationshandling före varje administreringstillfälle/ behandlingstillfälle?	98 %	1 %	1 %	
Du ges förutsättning att under ditt arbetspass säkert utföra de hälso- och sjukvårdsinsatser som åligger dig	94 %	6 %	0 %	
Du använder rapporteringsstödet (den lilla blå boken) vid kontakt med sjuksköterska om brukares hälsotillstånd	28 %	23 %	49 %	
Du har den kunskap du behöver för att använda de hjälpmedel brukarna har	98 %	2 %	0 %	
Det rehabiliterande förhållningssättet tas fram och dokumenteras i genomförandeplanen	78 %	22 %	0 %	

Analys av kommentarer som inkommit i samband med enkäterna har tagits med i resultatredovisningen under punkt 2.10.