



Handläggare: Marita Danowsky
Telefon: 08 508 12 017

Till
Södermalms stadsdelsnämnd,
2011-12-15

Utredning med anledning av rapport om risk för allvarligt missförhållande enligt 14 kap.3 § SoL (Lex Sarah) inom Högalids hemtjänst

I detta ärende behandlas en rapport om risk för allvarligt missförhållande enligt 14 kap 3 § SoL (Lex Sarah) daterad 2011-10-06. Rapporten är gjord av enhetschefen för Högalids hemtjänst och avser allvarliga brister vid besvarandet av larm hos en kvinna, EB, född 1929. Det tog en timme från det att EB larmat innan personalen kom hem till henne och EB upplevde dessutom att omvårdnadspersonalens bemötande var otrevligt. Hon uppfattade att personalen var irriterad över att hon larmat.

Den rapporterade händelsen är en påtaglig risk för allvarliga missförhållanden och sannolikheten för upprepning är stor därför anmäls händelsen till Socialstyrelsen enligt 14 kap.7§ SoL.

Claes Lagergren
Avdelningschef



Ärendets beredning

Ärendet har handlagts inom avdelningen för äldreomsor.

Bakgrund

En rapport om risk för allvarligt missförhållande har inkommit från enhetschefen vid Högalids hemtjänst. Rapporten avser allvarliga brister vid besvarandet av larm hos en kvinna, EB, född 1929.

Enhetschefen fick kännedom om missförhållandet dels från den enskildes dotter som kontaktade Kontaktcenter och lämnade ett skriftligt klagomål dels via inkommen rapport om fel och brister från den omvårdnadspersonal som besvarade larmet.

EB har hemtjänst tre gånger dagligen klockan 10.00, klockan 14.30 och klockan 19.30.

EB har vissa balanssvårigheter och ramlar ofta, larmloggen mellan 2011-08-08 och 2011-09-29 visar att under den perioden har EB larmat för att hon ramlat vid 23 tillfällen.

Händelsen

EB larmade till trygghetsjouren klockan 16.55 eftersom hon ramlat. De ringde ut larmet till larmansvarig på Högalids hemtjänst, eftersom enheten inte hade någon larmnyckel till EB ringde hon till den personal som under eftermiddagen varit hos EB och hade EBs hemtjänstnyckel med sig. Det tog en halvtimme innan hon fick kontakt med den personen, vilket troligtvis berodde på dålig signalmottagning hos den kund som personalen då befann sig hos. När personalen som hade nyckeln fick samtalet om att EB behövde hjälp åkte hon till henne och enligt uppgift tog resan 25 minuter.

Personalen hjälpte EB till sängen och under samtalets gång upplevde EB att personalen bemötte henne på ett otrevligt sätt.

Analys

Trots att EB ramlar väldigt ofta har enheten inte påtalat behovet av en extra larmnyckel för EB eller hennes närstående.

Stressen hos personalen ökar i takt med antalet larm som tillkommer utöver den anställdes planerade insatsschema. Schemat bygger på planerade besök och varje inkommet larm blir ett oplanerat besök vilket minskar den planerade tiden hos nästa kund. Personalen som besvarade larmet hos EB är mycket ledsen över om hon inte var professionell nog att dölja den stress hon kände. Avsikten var inte att vara otrevlig mot EB.



Vidtagna åtgärder

Enhetschefen har informerat EB om behovet av att få ytterligare en nyckel att använda vid besvarandet av larm.

Planerade åtgärder

En genomgång för att kontrollera att larmnyckel finns till alla kunder som har beställning av trygghetslarm är påbörjad.

Enheten ska undersöka möjlighet att larmen istället går till kontoret (och inte till personal ute hos annan kund) vilket då ska underlätta och påskynda larminsatser. Anställd från kontoret kan vid behov då möta upp personal med larmnyckel.

Avdelningschefens beslut

Den rapporterade händelsen är en påtaglig risk för allvarliga missförhållanden och sannolikheten för upprepning är stor därför anmäls händelsen till Socialstyrelsen enligt 14 kap.7§ SoL.

Bilagor

Rapport – Lex Sarah

Rapportering av fel och brister enligt SoL, avvikelser enligt HSL och fallregistrering.

Anmälan – Lex Sarah