

Lex Sarah

Rapporterande förvaltning: Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

På denna blankett fyller ni i varje händelse som rapporterats vidare till IVO, var god och fyll i;

- **IVO:s diarienummer**
- **Vilken verksamhet;** exempelvis Äldreomsorg, IFO, dagverksamhet
- **Egen/annan;** exempelvis kommunal eller privat utförare
- **Typ av händelse,** exempelvis om en vårdtagare/ klient blivit slagen av annan person
- **Vidtagna åtgärder för att skydda den enskilde;** beskriv kortfattat vad som gjorts
- **Vidtagna åtgärder för att händelsen inte ska upprepas;** beskriv kortfattat vad som vidtagits

Händelse 1

IVO:s diarienummer	Verksamhet	Egen/Annan
	ÄVO, Avd Hemtjänst, Norra Hisingens natt- och larmenhet	Egen

Typ av händelse

Utebliven insats,

Av utredningen framgår att en omsorgstagare som var palliativ har larmat för att få hjälp att förflytta sig till toalettstol. Larmet inkommer strax innan larmpersonal som arbetar på dagen slutar sitt arbetspass och strax innan larmpersonal som arbetar på kvällen börjar sitt arbetspass. Händelsen består i att informationsöverföringen mellan de båda personalerna brister på ett påtagligt sätt vilket gör att larmpersonal varken åker på larmet eller lämnar över larmet till hemtjänsten. Detta får konsekvensen att omsorgstagaren inte får någon hjälp med förflyttning till toalettstol och att omsorgstagaren avlider ensam på golvet i sin bostad. Detta upptäcks av hemtjänsten som två timmar efter att omsorgstagaren larmat första gången kommer på ett ordinarie besök.

Vidtagna åtgärder för att skydda den enskilde

Hemtjänstpersonal kontaktade palliativa teamet som kom och hjälpte dem att ta upp omsorgstagaren till sängen. Hemtjänstpersonal kontaktade även trygghetsjouren och nattpatrullen och informerade att omsorgstagaren är avliden.

Vidtagna åtgärder för att händelsen inte ska upprepas

Verksamhetens vidtagna åtgärder

Enhetschefen för natt- och larmenheten samlade in information kring händelsen genom att ringa Trygghetsjouren och prata med samtliga inblandade.

Enhetschefen har tagit upp händelsen på arbetsplatsträff APT med all personal. Hen har gått igenom vikten av en tydlig överrapportering och att personalen måste sitta ner och mellan fyra ögon berättar vad de har gjort och vad som förväntas att kollega ska göra och att detta ska också dokumenteras. Hen har också poängterat att personalen inte får göra några egna tolkningar eller anta någonting utan att de ska ställa kontrollfrågor att de förstått rätt.

Enhetschefen närvarar vid överrapporteringen mellan larmpersonalen som arbetar dag och kväll i så stor utsträckning som hen har möjlighet.

Enhetschefen har haft enskilda samtal med den personal som var inblandad i händelsen.

Utredares förslag till åtgärder

- Upprätta och implementera en checklista som beskriver och ger stöd för hur överrapporteringen mellan larmenhetens arbetspass ska genomföras och dokumenteras.
- Säkerställ att samtlig personal dokumenterar händelser av vikt.
- Gå igenom "Avdelning hemtjänsts rutin för när den enskilde larmar" (reviderad) med personalen. Säkerställ att samtlig personal förstår innebörden av rutinen och följer den.
- Implementera "Rutin för informationsöverföring inom avdelning hemtjänst" i verksamheten när den är fastställd.
- Säkerställ att "Avdelning hemtjänsts rutin för när den enskilde larmar" samt "Rutin för informationsöverföring" går igenom grundligt vid introduktion av nya medarbetare.