



Sammanställning

Avvikelser, klagomål och synpunkter, lex Sarah samt brukardialog maj – augusti 2018

Avvikelser

All personal som upptäcker en risk och/eller en skada är skyldig att lämna rapport om det inträffade. Detta sker via äldreförvaltningens verksamhetssystem. Målet är att upptäcka och åtgärda brister som finns i organisationen och bidra till en säkrare verksamhet utifrån ett brukarperspektiv.

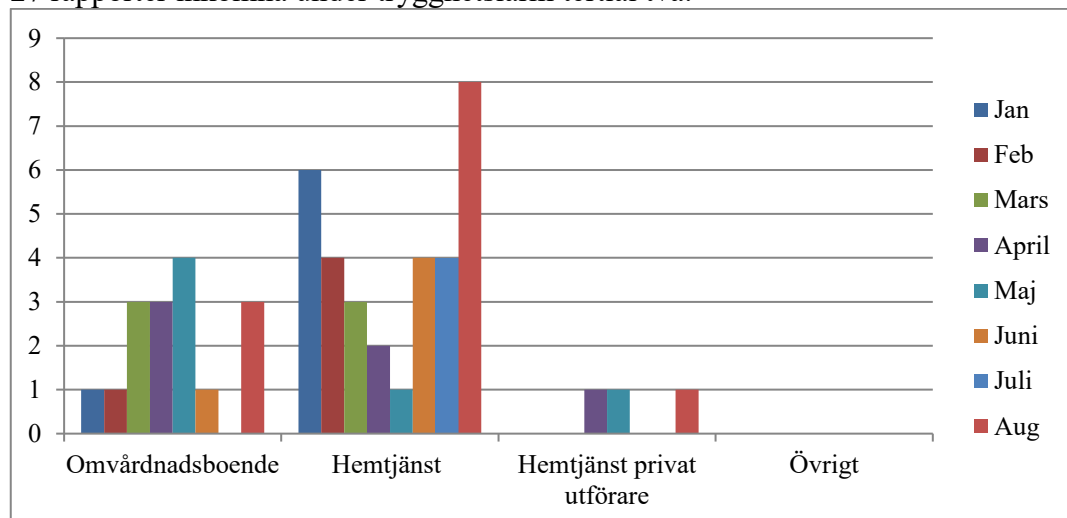
Under andra tertialet har 198 avvikelser rapporterats under rubrikerna:

- Brister i trygghetslarm
- Annan avvikelse
- Brister i informationsöverföring
- Ej utförda insatser
- Felaktigt utförda insatser

60 rapporter från särskilt boende, 109 rapporter från hemtjänst kommunal regi, 14 rapporter från privat utförd hemtjänst samt 15 rapporter under övrigt som kan vara myndighetskontoret, kommunens hälso- och sjukvårdsorganisation.

Brister i trygghetslarm

27 rapporter inkomna under trygghetslarm tertial två.



Äldreförvaltningen

Adress

371 83 Karlskrona

Besöksadress

Östra Hamngatan 7 B

Telefon

0455-30 30 00

Telefax

0455-30 30 30

E-postadress

aldreforvaltningen@karlskrona.se

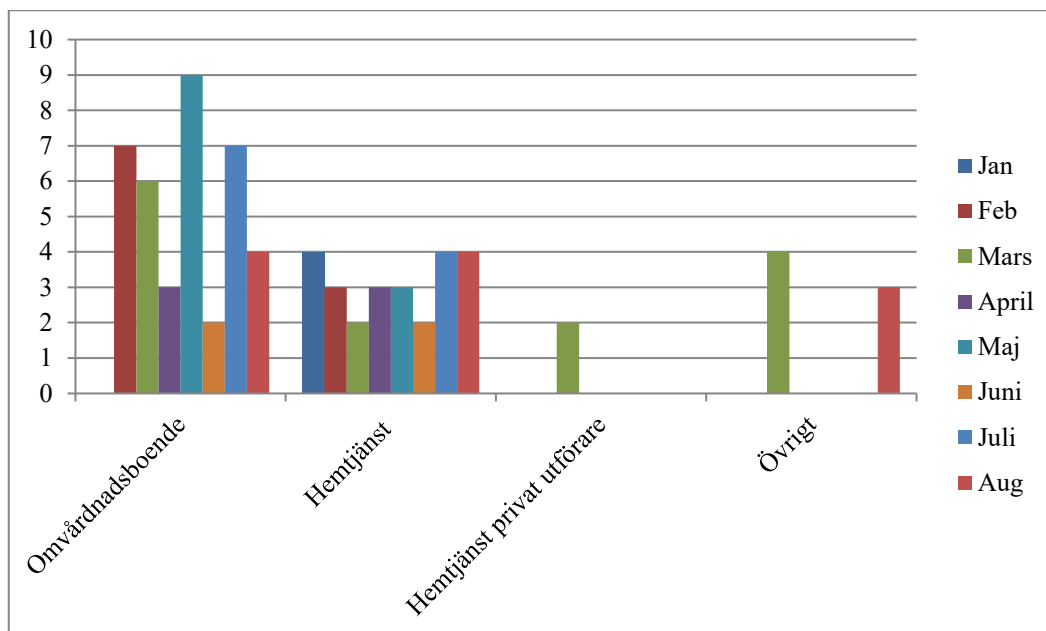
Exempel:

17 avvikelser är rapporterade från nattpatrullens verksamhet. 12 av dessa handlar om att personal kommit senare än överenskommet till brukaren på grund av tidsbrist, de har fått fler larm samtidigt. Två gånger har nattpatrullen glömt att brukare larmat men uppmärksammat det senare och då åkt hem till brukaren.

Tre avvikelser på golvlarm som varit avstängda. Två avvikelser på personlarm som inte är i brukarens närhet.

Annan avvikelse

38 rapporter inkomna under annan avvikelse. Under denna rubrik rapporteras många olika typer av avvikelser.

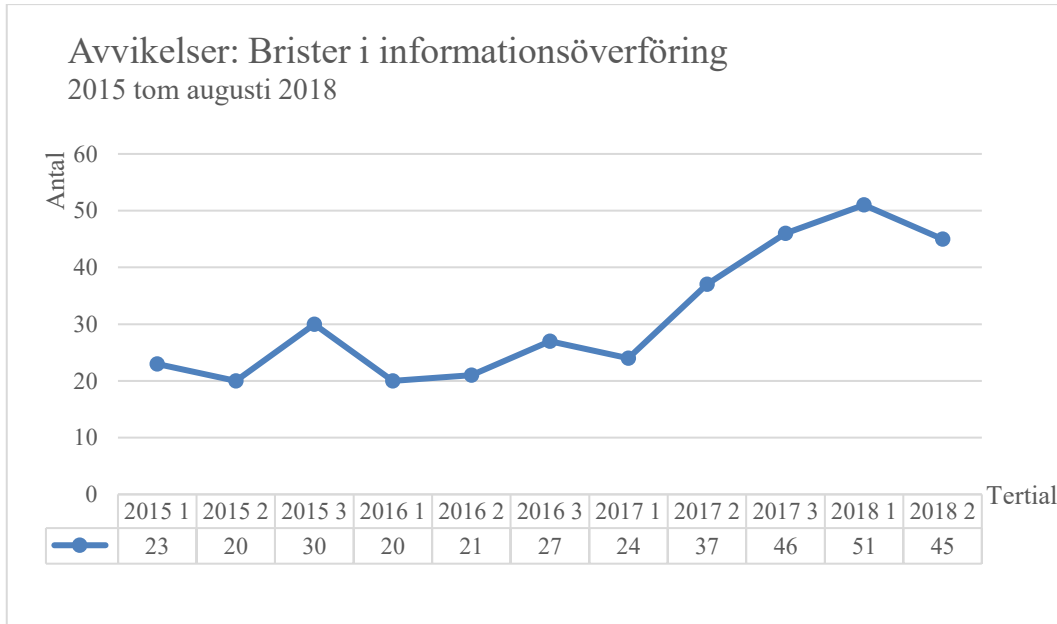
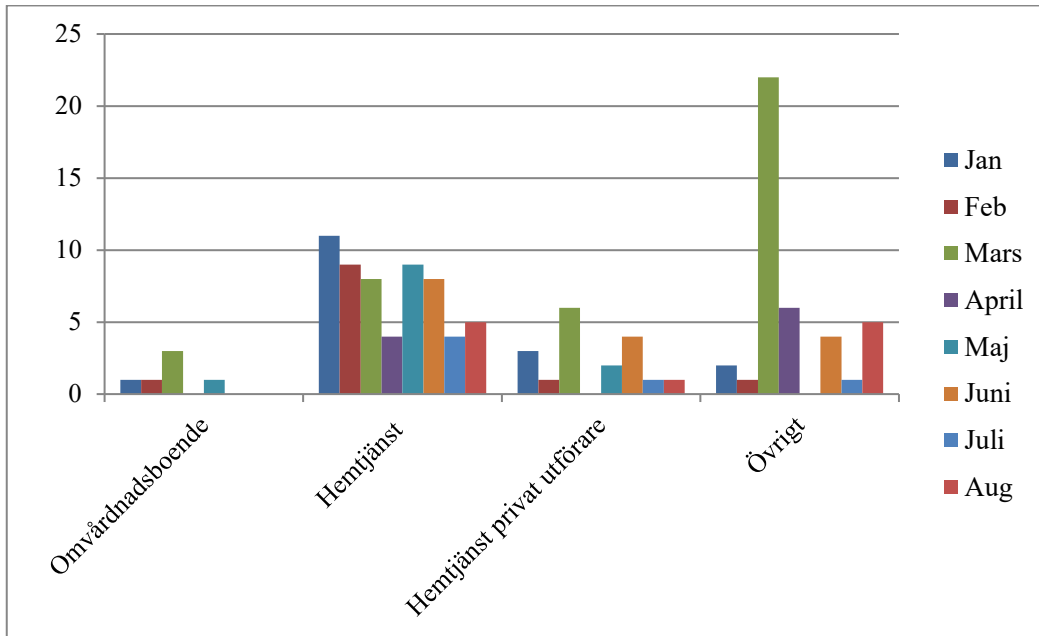


Exempel på annan avvikelse:

Brukare har blivit utan hjälp, det har blivit fel i planeringen. Brukare lämnat boendet. Personal glömt beställa färdtjänst. Brister i informationen till Rosengården. Golvlarm är avstängd. Saknas medicin i apodospåsen. Smutsigt och stökigt bord där sondspruta m.m. förvaras. Upplevelse av att kallelse till SIP inte fungerar. Bil fungerar inte, personal blir försenad till brukare.

Brister i informationsöverföring

45 rapporter inkomna under brister i informationsöverföring.



Exempel:

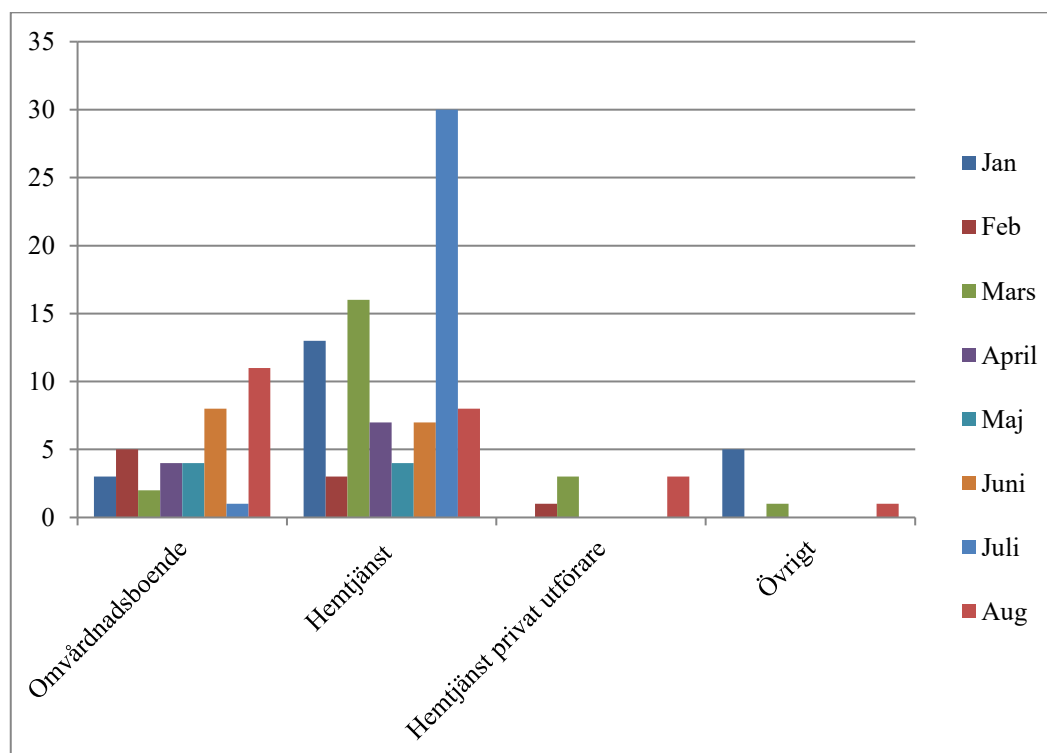
Vid 18 tillfällen har nattpatrullen åkt hem till brukare som ej varit hemma. Hemtjänsten som arbetat dagtid har glömt att meddela natten om att brukaren blivit inlagd på sjukhus, flyttat till särskilt boende, vistats på korttidsboende, palliativa enheten, Valjeviken.

Fem tillfällen har hemtjänsten på dagen glömt att informera om när brukare kommit hem från sjukhuset. En brukare har då blivit utan hjälp ett par nätter. Det har inte framkommit att brukare farit illa på grund av uteblivna insatser.

Åtta avvikelser beskriver kommunikationsbrister mellan lasarettet och hemsjukvården.

Ej utförda insatser

77 rapporter inkomna under ej utförda insatser.

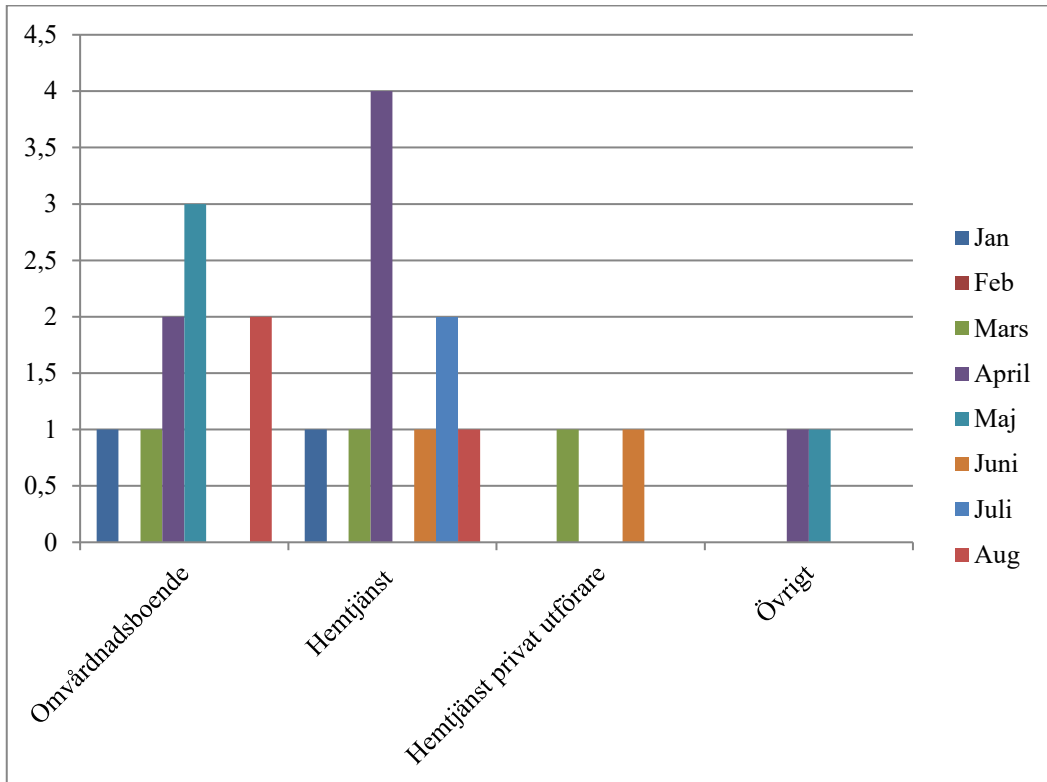


Exempel:

Avvikelse som handlar om ej utförda insatser beskriver också att det saknas personal. Under juli månad är 30 ej utförda insatser registrerade, 23 av dessa är från ett hemtjänstområde på Trossö där det handlar om ej utförd social aktivering, ledsagning samt städning.

Felaktigt utförda insatser

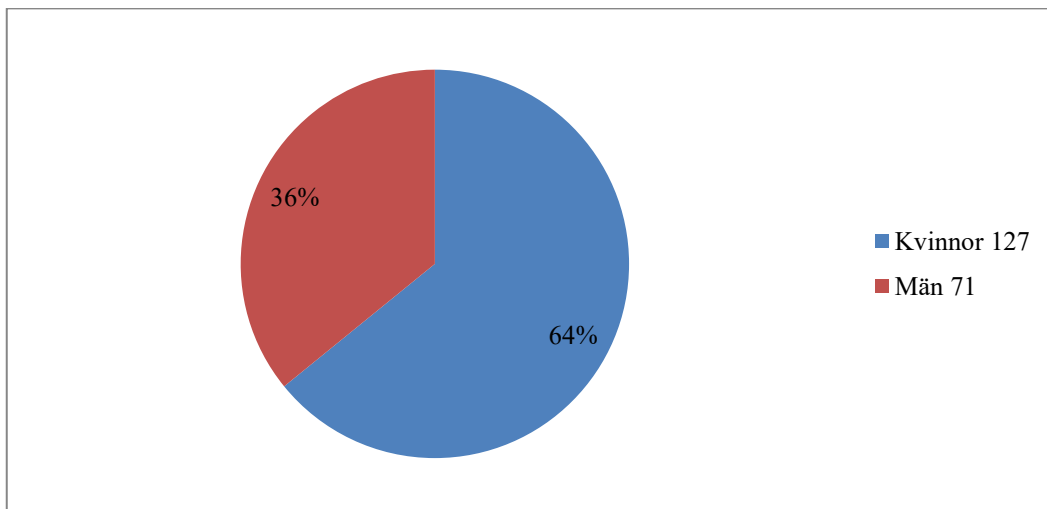
11 rapporter inkomna under felaktigt utförda insatser.



Exempel:

Hemtjänstpersonal har meddelat tider för beviljade insatser till en brukare. Det fattades beställd mat. Personal har ej nyckel med sig till brukare. Kommunikationsmissar mellan sjuksköterska och personal. Brister gällande munvård. Personal spolar kateter utan delegering.

Könsuppdelad statistik avvikelser





Lex Sarah

Den som bedriver en verksamhet är skyldig att rapportera, utreda samt avhjälpa och undanröja missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden. Rapport ska ske när den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten får kännedom om eller uppmärksammar ett missförhållande.

Under andra tertialet har 6 lex Sarah rapporter inkommit. 5 rapporter från särskilt boende och 1 rapport gällande hemtjänst kommunal regi. Ingen rapport har inkommit från privat utförd hemtjänst.

Könsuppdelad statistik lex Sarah: 4 avser kvinnor, 1 man samt 1 rapport som omfattar flera personer.

Nedan visas en sammanställning av lex Sarah rapporter tertial 2.

18-05-01 Rapport från hemtjänst avseende misstanke om stöld. Polisanmälan gjord av enskild. Samtal skett med personal från aktuell enhet.

18-05-03 Rapport från ett boende där personal hittat brukare på golvet på morgonen. Golvlarmet fungerade inte. Bedömdes som ett missförhållande.

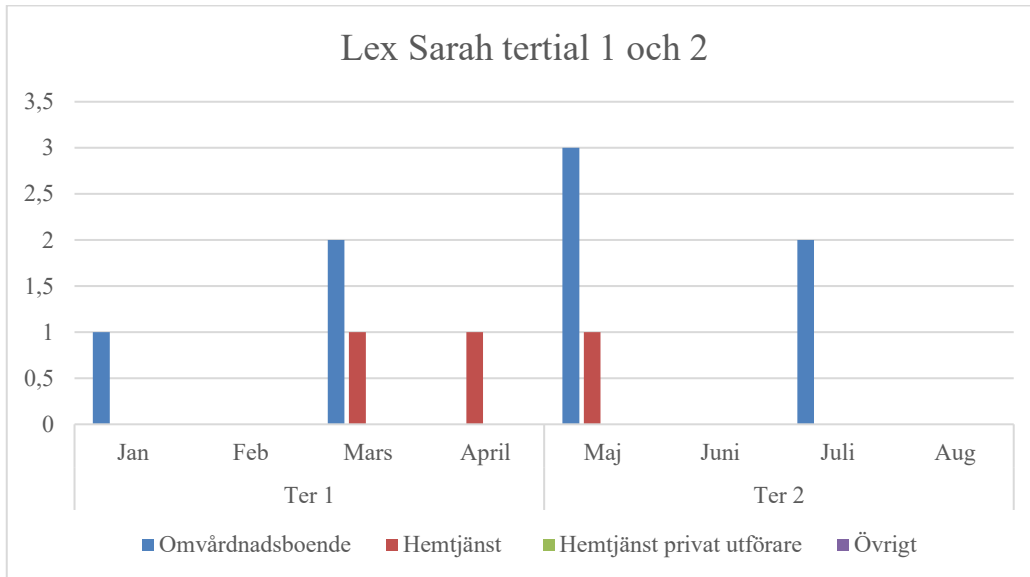
18-05-16 Rapport från ett boende, elev upplevt att personal bemött en brukare dåligt, kommunicerade inte med brukare, tog hårt i brukare. Rapporten bedömdes som ett missförhållande.

18-05-23 Misstanke om försvunna medel på ett boende. Anhöriga har polisanmält händelsen. Samtal med personal från aktuell enhet. Åtgärder vidtagna för att säkra hanteringen av kontanter.

18-07-09 Rapport från ett boende där brukare hittas på morgonen i en fåtölj. Kvällshjälpen var bortglömd och golvlarmet var avstängt. Rapporten bedömdes som ett missförhållande.

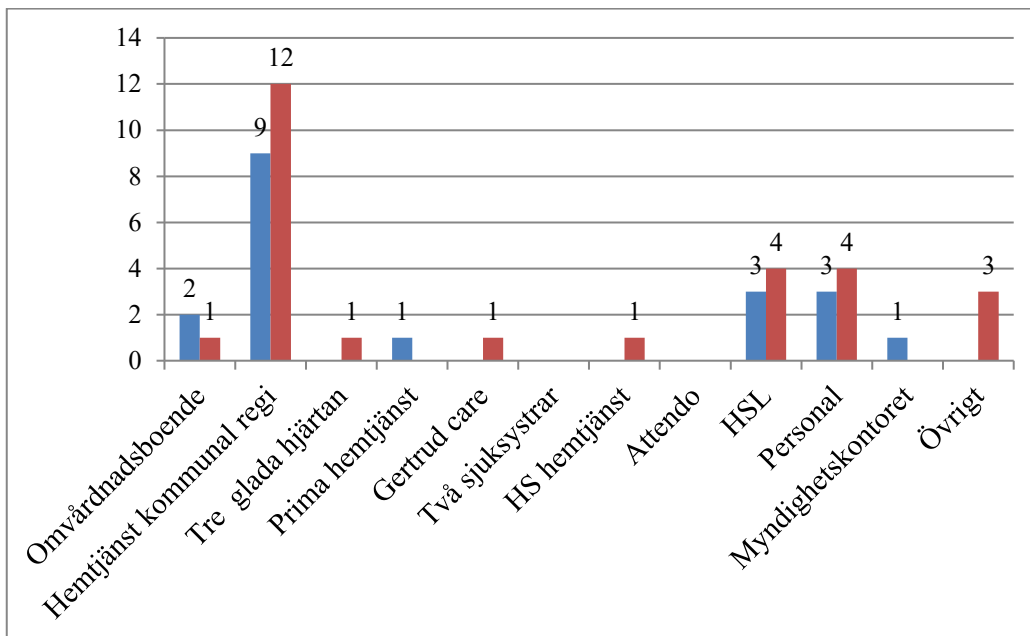
18-07-27 Rapport från särskilt boende: Brukare hittas på golvet på morgonen. Golvlarmet är avstängt. Rapporten bedömdes som ett missförhållande.

Nedan visas antal lex Sarah rapporter uppdelat på verksamhetsområde och utförare privat regi.



Klagomål och synpunkter från allmänheten, brukare och anhöriga.
Total 27 synpunkter har inkommit andra tertialet.

Könsuppdelad statistik synpunkter: 12 kvinnor, 4 män, 11 ej uppgett.



Exempel på synpunkter i hemtjänsten är:

*"Jag är helnöjd med den hemtjänst jag får från personalen i Fridlevstad".
"Det fungerar bra alla är trevliga och proffsiga hemtjänsten i Tving". "Tvätten är inte som den ska vara, under all kritik inte manglad eller struken hafsigt hoplagd".*

Någon beskriver att ett besök från hemtjänsten uteblivit och att personalen inte har meddelat. Brukare upplever att personal är stressad. Tvätt har blivit färgad. Felparkerad bil, bil kör fort. Ett klagomål beskriver upplevelse av dålig



samordning av insatser runt en person, många olika professioner inblandade runt samma person.

Exempel på synpunkter på särskilt boende är:

Personal upplever dåligt bemötande av områdeschef. Brukare upplever att områdeschef är otrevlig mot personalen

Övriga:

Person upplevt det felaktigt att privat hemtjänstföretag har skickat vårdpersonal att hjälpa till med bränder i Härjedalen. Färdtjänst lämnar brukare på fel plats när personen skulle till det särskilda boendet, klagomålet går vidare till färdtjänst. Privat utförare anmäler att annan utförare kör med brukare i företagets bilar.

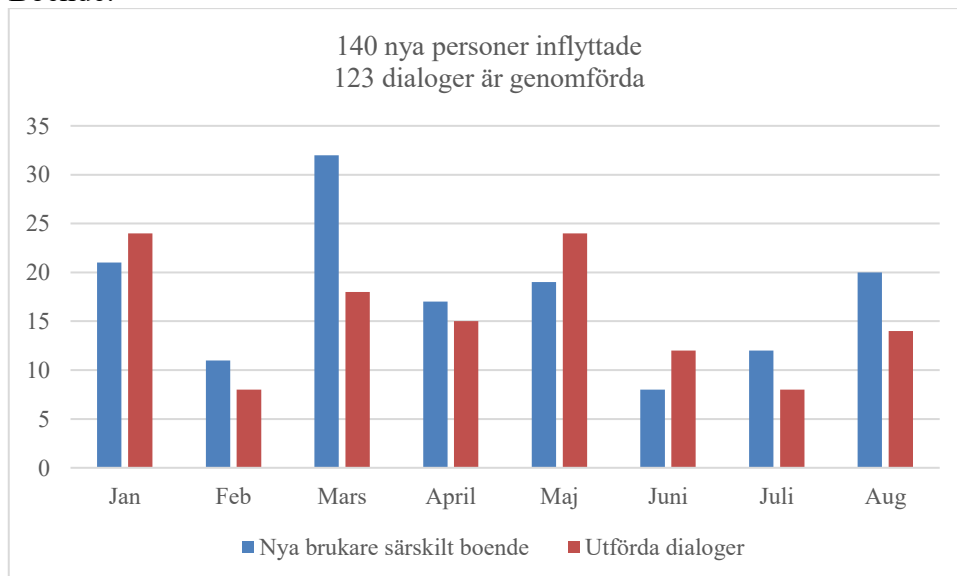
Brukardialog

Områdeschefer inom hemtjänst kommunal regi och särskilt boende följer upp kvalitén genom att genomföra dialoger med alla nya brukare. Målet med dialogerna är att öka brukarnöjdheten, skapa en dialog mellan områdeschef och brukare samt att fånga det som upplevs negativt av brukaren i ett tidigt stadie. Hemtjänsten har valt att utföra dialoger hos alla nya brukare med hemtjänst borträknat är trygghetslarm. Särskilt boende genomför dialoger med samtliga brukare som flyttar till boendet. Samtalen sker när insatserna pågått en månad.

Nedan redovisas antal dialoger som genomförs i förhållande till antal nya brukare inom respektive område. Det är sex frågor som ställs till alla brukare.

Frågorna är: Hur nöjd är du med den första tiden på boendet/ första mötet med hemtjänsten? Hur upplever du personalens bemötande? Får du den omvårdnad som är överenskommet i genomförandeplanen/ hjälpen utförs på rätt sätt? Hur trygg upplever du dig med hemtjänsten? Hur nöjd är du med de aktiviteter som erbjuds i vardagen? Vad har du för helhetsintryck av ditt boende/ hemtjänst?

Boende:





KARLSKRONA KOMMUN

Upplevelsen av första tiden på boendet är mycket positivt. De flesta tillfrågade har svarat att de är mycket nöjda med första tiden på boendet.

Exempel på fria kommentarer:

Tack för att ni gör ett fantastiskt jobb. Vi är mycket nöjda och glada. Felanmälan tar tid, brist i samarbetet med Karlskronahem. För hög hyra En stor eloge till all personal för kärleksfullt och empatiskt omhändertagande av både brukare och närstående.