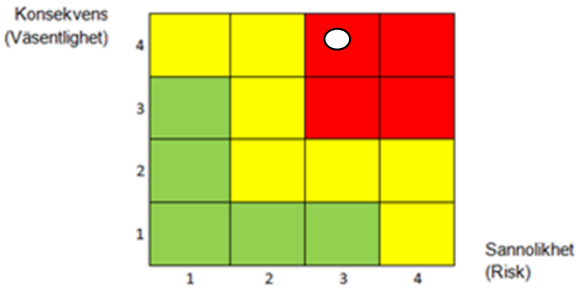
Trollhättans Stad

Vad hände – beskriv kortfattat

När personal kom på morgonen för att ge Bengt morgonstöd satt Bengt uppe i en stol med alla kläderna på sig.
Bengt hade inte fått bytt inkontinensskydd eller fått hjälp att lägga sig.
Bengt hade minnesproblematik och bristande förmåga att påkalla hjälp genomföra adl självständig.
Bengt hade inget stöd nattetid. Inget dokumenterat i gp om Bengt skulle ha stöd nattetid.
Intorkad avföring.
Det var en vikarie från bemanningen som arbetat kvällen innan.

Hur allvarligt är det? – Sannolikhet att det inträffar igen och konsekvenser
Sätt kryss i bilden



Konsekvens	Sannolikhet
1 Försumbar	Osannolik
2 Lindrig	Mindre sannolik
3 Kännbar	Möjlig
4 Allvarlig	Sannolik

Orsak, MTO (människa, teknik, organisation)
5 VARFÖR

1. Bengt fick inte hjälp att lägga sig
2. Personalen missade att ge stöd
3. Personalen blev inte informerad om var gp fanns och fick ingen muntlig information om Bengt
4. Man introducerar inte ny personal tydligt, oklart vem som har ansvaret
5. Man har ingen plan för introduktion

Åtgärder - omedelbara

Man tar fram en checklista med vad ny personal behöver introduceras i

Åtgärder – planerade, kort och lång sikt

Översyn av genomförandeplaner och rapportering mellan personal

Ansvar – för åtgärderna

Kvalitetsstödjaren tar fram checklistan
Enhetschef ansvarar för översyn av gp och rapportering

Uppföljning, vem och hur

Enhetschef ansvarig för uppföljning tas upp på APT

Uppföljning, ansvar och datum

Checklista klart 1/5
Rapportering och genomförandeplan klart 31/10

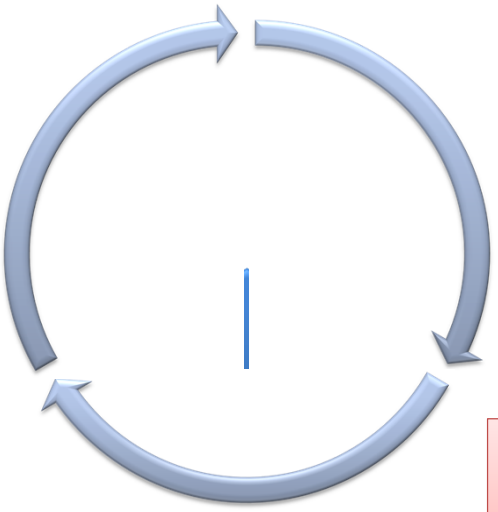
Trollhättans Stad

Trollhättans Stad

Trollhättans Stad
Omsorgsförvaltningen

Systemsyn inte individen!

MTO



- Organisation
- Processer
- Riktlinjer
- Rutiner
- Planering
- Ledning/styrning

- Kommunikation
- Information
- Utbildning
- Kompetens
- Relationer
- Arbetsklimat

- Metoder
- Arbetssätt
- Teknik
- Utrustning
- Lokaler

Trollhättans Stad
Omsorgsförvaltningen

Vad hände? (Varför? Varför? Varför?)					
Slog personal	Var arg	Konflikt med annan brukare	Konflikt om samma fåtölj i gemensamt utrymmet	Trodde det var den egna fåtöljen	Vad hände?
Slog tillbaka	Kände sig trängd	Lyckades inte avleda brukaren	Konflikten hade eskalerat	Personal på rast, ingen tillsyn	Vad gjorde personalen?
Se över arbetssätt, informera om nödrätt	Genomgång av, rutin hot och våld	Upprätta handlings-plan	Inköp av två likadana fåtöljer	Översyn av arb.tider	Förbättrings-åtgärder