

Utredning missförhållande/påtaglig risk för missförhållande enligt lex Sarah

Beskriv kortfattat händelsen.

Personal på hemtjänsten har under ett dubbelbemannat besök 2023-04-16 spelat in en händelse med sina egna privata mobiltelefoner i samband med en hygiensituation hemma hos en vårdtagare. Personal hade missat att sätta en hink under den mobila toalettstolen/ hygienstolen som var placerad i sovrummet, vilket medförde att avföring hamnat på golvet. Filmen har två dagar senare 2023-04-18 spelats upp i personalrummet. Enligt medarbetare som har sett inspelad film kan man se vårdtagaren bakifrån och avföring på golvet. Personal ska även ha skrattat i filmen åt händelsen och försökt att vilseleda vårdtagaren i hopp om att undanhålla vad som har skett. Den andra filmen uppges ha raderats utan att ha visats för någon. Händelsen rapporterades 2023-04-19 till enhetschef.

Beskriv vad missförhållandet eller den påtagliga risken för missförhållande består av.

Brister vid bemötande och utförande av insatser. Integritetskränkande handling att skratta vid en omsorg/omvårdnadssituation hemma hos vårdtagaren och samtidigt spela in händelsen på privata mobiltelefoner och därefter visa en av dessa filmer för kollegor på hemtjänsten. På eget bevåg försökte personal vid händelsen förmå vårdtagaren att ta ut hörapparat utan giltig anledning. Detta ses som vilseledande av vårdtagare för att undanhålla/dölja vad som hade hänt och dölja pågående filmning.

Beskriv vilka omedelbara åtgärder som vidtogs i samband med att avvikelserna upptäcktes.

Enhetschef har haft samtal med berörd personal som har filmat vid utförande av hemtjänstinsatser och haft dialog med HR-konsult samt områdeschef. Gemensam bedömning har gjorts att inte stänga av berörda medarbetare från arbete. Medarbetare kallades till möte med områdeschef, HR-konsult och enhetschef för utredning med eventuell åtgärd.

Under utredning om eventuella åtgärder fick inte berörda medarbetare besöka den enskilde som blivit utsatt för filmning.

Beskriv vilka konsekvenser som händelsen har medfört eller hade kunnat medföra för den enskilde när det gäller liv, säkerhet eller hälsa.

Den enskilde har inte bemötts med respekt och inte hänsynstagande till integritet och värdighet enligt de rättigheter den enskilde har enligt Socialtjänstlagen i samband med att den enskilde tar emot insatser för att uppnå en skälig levnadsnivå.

Inledningsvis efter beslut från enhetschef och områdeschef har inte den enskilde vidtalats om händelsen med hänvisning till etiska aspekter i förhållande till hög ålder. Vilka konsekvenser det hade blivit för den enskilde vid vetskap om händelsen kan vara risk för sämre psykisk hälsa och otrygghet. I

samband med utredningen har nytt beslut fattats och utifrån menprövning av områdeschef ska anhöriga informeras om händelsen.

Filmerna har spelats in på privata mobiltelefoner vilket bryter mot de rutiner som finns. Att filmerna har sparats på privata mobiltelefoner kan medföra en otrygghet om vart denna information hamnar digitalt trots att filmerna uppges ha raderats.

Varför har det hänt? Vad kan vara bakomliggande orsaker? Beskriv orsaker främst på organisatorisk nivå, exempelvis när det gäller kommunikation och information, utbildning och kompetens, processer, rutiner och riktlinjer, omgivning och organisation samt teknik, utrustning och apparatur. Beskriv så tydligt som möjligt.

Utifrån enhetschefens samtal med berörd personal har det framkommit att det var en oförutsedd händelse/olycka som föranlett någon form av nervöst sammanbrott hos berörd personal. Detta i sin tur har lett till förlust av självkontroll eller medveten handling som lett till att man spelat in en situation hemma hos en vårdtagare. Enligt berörd personal har avsikten hela tiden varit att filma "misstaget att de hade glömt hinken" och de inblandade berättar att man inte i filmen kan se eller härleda händelsen till vårdtagaren.

Bakomliggande orsak till händelsen var bristande omdöme hos den personal som var på plats och filmade situationen.

Kompetens

Personalen är två utbildade vårdbiträden varav den ena är tillsvidareanställd och den andra har ett pågående vikariat. Personalen som har en tillsvidareanställning har påbörjat äldreomsorgslyftet. Båda har arbetat inom hemtjänsten cirka 1,5 år.

Brister i förståelse utifrån att personal inte har vård/omsorgsutbildning vid anställning medför en stor utmaning vid introduktion och utbildning.

Digitalisering och dess konsekvenser behöver ses över i syfte att mer tydligt finnas med vid introduktion och kontinuerlig kompetensutveckling.

Introduktion

Vid nyanställning sker en genomgång av äldreomsorgens värdegrund, lex Sarah och rutiner och riktlinjer för mobilanvändning/sociala medier, sekretess och tystnadsplikt. Dokument skrivs under för bland annat tystnadsplikt och rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah. Detta har gjorts enligt rutin av dåvarande enhetschef som anställde berörd personal. Berörd personal har även fått introduktion om äldreomsorgens värdegrund vid flera tillfällen och har i enskilda samtal med enhetschef pratat om värdegrunden. Samordnare för Individens behov i centrum, IBIC, har också haft varit inbjuden på ett APT och pratat om både sekretess och värdegrund.

I samtal med berörd personal framkommer att kunskap finns om handhavande av privata mobiltelefoner och sekretess men situationen uppkom utifrån bristande omdöme i aktuell situation.

Privat användning av mobiltelefoner utanför tjänsten där situationer ofta filmas för att kommunicera med andra kan ha haft viss påverkan på personalens agerande. Introduktion och kompetensutveckling kring användning av digitala tjänster behöver ses över för att mer tydliggöra den enskildes medborgarens rättigheter kopplat till sekretess och värdegrund.

Bemanning

Vid händelsen var bemanningen normal och inga andra faktorer så som stress påverkade personalens agerande vid aktuell situation.

Har liknande händelser inträffat tidigare i verksamheten?

Nej

Bedömer du att en liknande händelse skulle kunna inträffa i verksamheten igen?

Nej

Beskriv vilka åtgärder som vidtagits eller planeras vidtas, vem som ansvarar för åtgärderna och när de har vidtagits eller planeras vidtas. Beskriv också vem som ansvarar för uppföljningen av åtgärderna och när uppföljningen ska ske.

ÅTGÄRD: MÖTE MED BERÖRDA

Den 10 maj planeras två enskilda möten med berörd personal. I mötet närvarar personal från hemtjänsten, enhetschef, områdeschef och HR-konsult.

Därefter tas beslut om eventuell disciplinpåföljd i form av till exempel varsel om skriftlig varning.
Ansvarig: Enhetschef maj 2023

ÅTGÄRD: APT

Händelsen ska lyftas med ordinarie personal på ett APT.
Ansvarig: Enhetschef, maj 2023.

ÅTGÄRD: ENSKILT MÖTE MED PERSONAL

Enhetschef har när händelsen uppdagades pratat med personal på hemtjänsten som fått delge sina versioner av händelsen.
Ansvarig: Enhetschef april och maj 2023

ÅTGÄRD: VARSEL OM VARNING

Berörd personal har varslats om varning.
Ansvarig: Enhetschef, maj 2023

ÅTGÄRD: SAMTAL PÅ APT

Samtliga i ordinarie personal har delgetts information om händelsen. Samtal och diskussion har skett i storgrupp gällande hur verksamheten hanterar denna typ av händelser från vetskapen om incident till utredning och eventuella påföljder. Information om anmälningsskyldighet och sekretess har lämnats till personalen.
Ansvarig: Enhetschef, maj 2023

ÅTGÄRD: BERÖRD PERSONAL FÅR INTE UTFÖRA INSATSER HOS DEN ENSKILDE

Berörd personal har inte besökt medborgaren under tidsperioden då ärendet var under utredning av enhetschef och HR.
Ansvarig: Enhetschef, maj 2023

ÅTGÄRD: PÅ ÖVERGRIPANDE NIVÅ FÖRTYDLIGA INTRODUKTION OCH KOMPETENSUTVECKLING

Utvecklingsledare i samråd med områdeschef lyfter förslag till Äldreomsorgens kompetensutvecklingsgrupp, KUG- gruppen, som i sin tur lyfter frågan vidare till funktionsledning under hösten 2023. Följande punkter ska tas upp:

- Se över övergripande introduktion för att tydliggöra och utforma informationen på annat sätt som rör förbud och begränsningar vid användandet av privata mobiler vid tjänsteutövning. Förtydligande behöver ske utifrån aktuell lagstiftning, vilka konsekvenser det kan bli för den enskilde medborgaren som är i en beroendeställning samt konsekvenser för medarbetare som bryter sekretess vid filmning eller fotografering vid utförande av insatser hos medborgare.
- Digitalisering kopplat till värdegrund. Koppla ihop dessa områden vid utbildning för att nå ut med information utifrån ett medborgarperspektiv. Utvecklingsledare som ingår i KUG-gruppen, tar i september upp detta med utvecklingsledare som utbildar i värdegrund.

Ansvarig funktionschef ÄO med ledningsgrupp står ansvarig för övergripande åtgärder.

ÅTGÄRD: ÖVERGRIPANDE UTBILDNING OM INFORMATIONSSÄKERHET INOM SOCIALFÖRVALTNINGEN

Planering av utbildning pågår kring digital informationssäkerhet om hur hantering av personuppgifter ska ske utifrån bland annat sekretess och information om hantering av sociala medier i tjänsteutövning. Ansvarig IT-chef, planerat införande av utbildning hösten 2023. Pilotutbildning har gjorts.

ÅTGÄRD: ANMÄLAN TILL INTEGRITETSSKYDDSMYNDIGHETEN, IMY

IT-chef har anmält till IMY 2023-06-26 att filmning med privat mobiltelefon har skett hos vårdtagare i hemtjänst vilket medfört att det inträffat en personuppgiftsincident.

ÅTGÄRD: INFORMATION OCH FÖRTYDLIGANDE RUNT INFORMATIONSSÄKERHET INOM SOCIALFÖRVALTNINGEN

Alla enhetschefer har blivit informerade om att det är av största vikt att säkerställa att alla medarbetare vet vad som gäller vid användandet av privata mobiler vid tjänsteutövning.

Ansvarig: Områdeschef ÄO, juni 2023

Hur ska information och kunskap om händelsen spridas i verksamheten (enhetsnivå, områdesnivå, funktionsnivå, förvaltningsnivå)? Vem är ansvarig för att sprida informationen?

Enhetschef sprider information och kunskap om händelsen för gemensamt lärande på en arbetsplatsträff under maj månad.

Områdeschef sprider information till chefer som i sin tur informerar samtlig personal som arbetar i sommar om vad som gäller kring användning av privata mobiltelefoner kopplat till aktuell händelse.

Övergripande nivå: Erfarenheter från aktuell lex Sarah kommer att användas som lärande inom organisationen inom äldreomsorg i samband med nästkommande kvartalsrapport (sammanställning till nämnd av inkomna rapporteringar av lex Sarah under perioden april-juni).

Är den enskilde/närstående informerade om vad som inträffat?

Nej

Medverkande i utredningen

Enhetschef hemtjänst, Områdeschef hemtjänst och Socialt ansvarig socionom i samverkan med IT-chef, dataskyddsombud, jurist samt utvecklingsledare inom enheten för utbildning och kompetensförsörjning.

Uppgifter som fylls i av SAS**Beslut**

Rapporterad händelse bedöms vara ett allvarligt missförhållande enligt 14 kap. 7 § SoL eller 24 f § LSS. Utredningen översändes till Inspektionen för vård och omsorg.

Dnr i Evolution:

Datum: 2023-07-03

Emma Carlsson

Socialt ansvarig socionom