



Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Direktionen

Brev er d.d. fremsendt pr. e-mail til
suf@suf.kk.dk

03-09-2010

Sagsnr.
2010-120428

Vedrørende hjemmehjælper som glemte at lukke for gassen hos 85-årig, forvaltningens j.nr. 2010-124856

Ved brev af 17. august 2010 skrev jeg blandt andet således til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens direktion:

”I artikler i Ekstra Bladet den 17. august 2010 omtales en sag, hvor en medarbejder i Københavns Kommune ved et hjemmeplejebesøg, glemte at lukke for gassen hos en 85-årig hjemmehjælpsmodtager.

Det fremgår af avisen, at familien gennem nogen tid forgæves har forsøgt at få en forklaring fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som til avisen betegner episoden som en frygtelig fejl.

Jeg beder om Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger til sagen. Herunder beder jeg særligt om at forvaltningen oplyser:

- Om artiklens oplysninger er korrekte og i givet fald
 - De nærmere omstændigheder omkring episoden
 - Om baggrunden for, at familien ikke kunne få et hurtigt svar fra forvaltningen?
 - Hvilke nærmere skridt forvaltningen har taget for at betrygge familien
 - Hvilke skridt forvaltningen har taget for at forebygge gentagelser af episoden

Samt øvrige oplysninger som forvaltningen måtte finde relevant.”

Forvaltningens svarede mig den 30. august 2010. I en redegørelse for sagen af 24. august 2010 anførte forvaltningen blandt andet følgende (anonymiseret her):

”De nærmere omstændigheder omkring episoden.

Fredag den 13. august 2010 forlader hjemmehjælperen borgeren kl. 13.00, uden at kontrollere om gaskomfuret er slukket korrekt.

Borgerrådgiveren

Vester Voldgade 2A,
1552 København V

Telefon
3366 1400

Telefax
3366 1390

E-mail
borgerraadgiveren@kk.dk

EAN nummer
5798009800053

www.borgerraadgiver.kk.dk

Da datteren, (A), besøger sin mor, ca. kl. 17.15 registrerer hun en mistænkelig lugt, og kontrollerer om det er gassen der er årsag til lugten. Gaskomfuret er ikke slukket, og datteren lukker for gassen. Herefter kontakter hun Døgnbasen, som kontakter aftenplejens sygeplejerske. Sygeplejersken får et overblik over, hvem der har været i lejligheden, og kontakter dernæst datteren.

Sygeplejersken oplyses om, at vagtlægen er tilkaldt, hvorfor sygeplejersken ikke selv møder op. Sygeplejersken fortæller datteren at hun vil bede daggruppelederen om at kontakte hende mandag, hvilket datteren bifalder.

Datteren kontaktede vagtlægen, da hun var bekymret for hendes mors helbred. Vagtlægen ankommer til borgeren ved 18-tiden og konstaterer, at borgeren ikke er påvirket af gasudsivningen. Lægen henvender sig ikke efterfølgende til hjemmeplejen med sygeplejeordinationer.

Sygeplejersken begår den fejl, at hun ikke sender en avis (beskeden om hændelsen) til daggruppelederen. Dette er årsagen til, at (A) ikke som aftalt bliver kontaktet som det første mandag den 16. august.

Sygeplejens gruppeleder (B) og hjemmehjælperens gruppeleder (C), bliver først orienteret om hændelsen mandag den 16. august om eftermiddagen, da en journalist fra Ekstra Bladet kontakter sygeplejens gruppeleder i Vanløse.

Herefter undersøger gruppelederne hvad der er sket, indskærper overfor de ansvarlige, at sådanne fejl ikke må ske, og klarlægger hvordan lignende fejl undgås.

Der aftales et møde med pårørende og borgeren 18. august med henblik på at afdække familiens oplevelse og få et fælles overblik over, hvad der var grunden til at det kunne ske, og drøfte hvordan en lignende fejl undgås. Ved mødet deltager gruppelederen for hjemmeplejen, lederen af sygeplejen i Vanløse, samt en konsulent fra lokalområdekantoret (som mødeleder og referent).

Mødet resulterer i en fælles forståelse af hændelsen, som udgør et grundlag for, hvordan det fremadrettet kan undgås at gassen siver fra komfuret, således at både moderen og datteren kan være trygge ved hjemmehjælpens gang i hjemmet.

Undervejs i mødet beklager lederen af sygeplejen, at hun er blevet fejl-citeret og -tolket af Ekstra Bladet, således at pårørende har fået indtryk af, at hjemmeplejen er ligeglad med borgerne. Dette var datteren glad for at høre.

Det aftales at undersøge mulighederne for at få installeret en gasalarm, el-kogeplader samt at opdatere APV, for så at mødes igen den 19. august og træffe en beslutning om, hvordan der fremover laves mad i hjemmet.

Den 19. august viser det sig, at datteren har sikret, at den løse ring om knappen på gas-komfuret er udskiftet, så den nu sidder forsvarligt fast. APV udarbejdes og det konstateres, at gaskomfuret er godkendt af Københavns Energi i forbindelse med overgang til Bygas i 2007.

Den 20. august arbejdes der stadig på at få afklaret, om der kan installeres en gasalarm. Gruppelederen har endvidere aftalt med hjemmehjælpsgruppen, at de slutter deres opgave i hjemmet af med at kontrollere, om der er lukket for gassen. Det er ligeledes blevet afklaret, at den bygas 2 som anvendes, ikke indeholder kulilte, og dermed ikke er giftig.

Den 23. august er det afklaret, at der ikke kan installeres en gasalarm som går direkte til brandvæsnet, men en almindelig gasalarm. Hvis gasalarmen går i gang, kan borgeren i stedet anvende sit nødkald. Borgeren ønsker fortsat at bruge gaskomfur, hvorved ideen om el-kogeplader bortfalder.

Gruppelederen og konsulenten fra områdekantoret mødes igen med datteren, før datteren rejser på ferie i starten af september, for at sikre at de aftalte løsninger virker efter hensigten, således at hun trygt kan forlade moderen nogle dage. Dato for mødet fastlægges snarest.

Opsummerende svar til Borgerrådgiveren:

Vi kan således bekræfte Ekstra Bladets oplysninger om, at en 85 årig hjemmehjælpsmodtager var udsat for gasudsivning i sin lejlighed fredag den 13. august fra kl. 13.00 – 17.15. Hjemmeplejen beklager fejlen. Heldigvis var der to åbne vinduer og en datter der slukker for gassen, da hun kommer hjem til sin mor.

Årsagen til, at familien ikke fik hurtigere svar mandag den 16. august efter gasudsivningen den 13. august, var en fejl fra aften-sygeplejersken side, idet hun ikke sendte en avis til gruppelederen for dag-hjemmeplejen.

Hjemmeplejen har ligeledes forsømt at udfærdige en APV på gaskomfuret, da pågældende ring omkring knappen har været løs længe.

Hjemmeplejens skridt til at forebygge, at der sker en lignende fejl, var at foretage en hurtig og konsekvent opfølgning på de

fejl, som er begået. Lokalområdechefen følger op med hjemmeplejens ledelsesgruppe, så det sikres, at alle hjemmeplejegrupper samt aftenplejen tager ved lære af sagen. Således er der samlet op på hændelsen i hjemmeplejen.

Områdekontorets har taget skridt til at genoprette tillid og tryghed mellem hjemmeplejen og hjemmet ved at gå i dialog med familien med henblik på at få et fælles overblik over, hvad der er sket, og i fællesskab at finde en vej til at genoprette tryghed og sikkerhed i hjemmet samt tillid til hjemmeplejen. Det første møde bliver således fulgt op af endnu et møde i september og evt. i oktober.

At Ekstra Bladet i øvrigt beskriver hjemmeplejen som værende ligeglad med borgene, er ikke det som lederen af sygeplejen i interviewet gav udtryk for, hvorfor den del af Ekstra Bladets artikel hverken kan genkendes eller billiges.”

Jeg har gennemgået sagen og skal udtale følgende:

Jeg er ikke i stand til at vurdere den nærmere helbredsrisiko forbindelse med episoden, men jeg noterer mig, at gassen ikke i sig selv var giftig, da den ikke indeholdt kulilte.

Ligeledes kan jeg ikke vurdere, i hvilke mængde gassen sivede ud eller hvilken betydning de to åbne vinduer havde for eventuel brand- eller eksplosionsfare.

Jeg går dog ud fra, at udsivningen udgjorde i hvert fald en vis sikkerhedsrisiko på grund af potentiel brand- eller eksplosionsfare.

Jeg må på baggrund af forvaltningens oplysninger lægge til grund, at forvaltningen ved langt tidligere at lave en arbejdspladsvurdering (APV) af komfuret, kunne have konstateret, at en ring omkring knappen på borgerens komfur var løs.

Det er ikke klart for mig præcist på hvilken måde den løse ring har haft betydning for den åbne gasventil, men jeg forstår det oplyste, således, at en tidligere indsats fra forvaltningens side (APV og opfølgning herpå) kunne have mindsket risikoen for, at gassen ikke blev lukket korrekt.

Jeg finder det meget beklageligt, at forvaltningen har forsømt at udfærdige en APV på et tidligere tidspunkt.

Det er ikke klart, hvorvidt den hjemmehjælper som besøgte borgeren fredag den 13. august 2010, betjente sig af komfuret, men jeg må forstå forvaltningens oplysninger således, at forvaltningen selv mener, at hjemmehjælperen burde have sikret sig, at gassen var lukket.

Jeg finder det meget kritisabelt, at dette ikke skete.

Jeg har noteret mig, at det skyldtes en kommunikationsfejl, at borgeren eller hendes datter ikke blev kontaktet straks mandag morgen, men først efter at Ekstra Bladet havde kontaktet forvaltningen om sagen.

Jeg finder det beklageligt, at borgeren eller hendes datter ikke blev kontaktet hurtigere på grund af denne kommunikationsfejl.

Jeg har noteret mig, at forvaltningen har taget relevante skridt til at betrygge borgeren og dennes datter samt har forfulgt mulighederne for at undgå gentagelser både i forbindelse med borgerens lejlighed og generelt blandt hjemmeplejens medarbejdere og vikarer.

Jeg foretager ikke mere i anledning af sagen på det foreliggende grundlag.

Med venlig hilsen



Johan Busse
Borgerrådgiver