

Bilaga 10

Uppföljning av lex
Sarah år 2019

I verksamhetsplan 2015 beslutade stadsdelsnämnden att förvaltningen en gång i halvåret ska sammanställa rapporterna om lex Sarah och redovisa vilka lärdomar som dragits.

L e x S a r a h

Den 1 juli 2011 trädde de senaste bestämmelserna om lex Sarah i kraft inom socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Lex Sarah är en del i det systematiska kvalitetsarbetet där syftet är att utveckla verksamheten.

Enligt bestämmelser om lex Sarah i SoL och LSS gäller följande:

- Anställda ska genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som driver verksamheten.
- Den som driver verksamheten ska utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål.
- Den som driver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, ska snarast anmäla det till IVO.

Det innebär att förvaltningen utreder och vidtar åtgärder utifrån de rapporter om missförhållanden som uppstår i förvaltningens egna verksamheter. Missförhållanden som uppstår i verksamheter som bedrivs av enskilda utförare eller andra förvaltningar, utreds av dem och inte av Södermalms stadsdelsförvaltning. Däremot följer förvaltningens beställarenheter upp individens situation oavsett utförare.

Syftet med lex Sarah är att:

- Skydda den enskilde från missförhållanden.
- Bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet.
- Verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till.

För att förhindra att missförhållanden inträffar är det viktigt att identifiera systemfel, det vill säga vad som har brustit i organisationen (exempelvis kommunikation, information, utbildning, kompetens, processer, rutiner, teknik, utrustning, organisation). För detta krävs en tonvikt på förebyggande åtgärder och riskanalys så att fel, brister och missförhållanden – och i synnerhet allvarliga missförhållanden – på ett tidigt stadium kan upptäckas och därmed i möjligaste mån undvikas.

Avsikten med lex Sarah är inte att peka ut en enskild anställd som ” s y n d a ”. Viktigt att poängtera är att betrakta arbetet enligt lex

Sarah som en del i det kontinuerliga utvecklingsarbetet. En lex Sarah-rapport ska inte ses som synonymt med en mindre bra verksamhet. Det kan handla om att verksamheten har kunskap om lex Sarah och är observant på kvaliteten i verksamheten samt tillämpar bestämmelserna om rapporteringsskyldigheten i det löpande arbetet.

Arbetsrättsliga åtgärder

I utredningen av en rapport om lex Sarah enligt föreskriften SOSFS 2011:15 ingår inte de arbetsrättsliga åtgärderna. När medarbetare gör fel i tjänsten har arbetsgivaren ett ansvar och skyldighet att vidta åtgärder.

S t o c k h o l m s i s t l a d s j e r n s o c h n ä m n d e n s r u t i n e r

Kommunfullmäktiges riktlinjer för lex Sarah och nämndens rutiner (beslutade 6 februari 2014) för lex Sarah ligger till grund för hur förvaltningen hanterar det lagstadgade ansvaret att rapportera missförhållanden och att anmäla allvarliga missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Äldreomsorg

Under år 2019 har det kommit in 19 rapporter enligt lex Sarah från äldreomsorgens verksamheter, varav 16 från egen regi och 3 från enskild regi.

Rapporter från egen regi

Äldreomsorg i egen regi	Antal inkomna rapporter - egen regi	Varav bedömda som inget missförhållande	Varav bedömda som missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande	Varav risk för allvarligt missförhållande eller missförhållande som anmäls till IVO
Hemtjänst	5	1	4	0
Vård- och omsorgsboende	5	1	4	0
Servicehus	5	2	3	0
Dagverksamhet	0	0	0	0
Myndighetsutövning	1	0	1	0
Totalt	16	4	12	0

Förvaltningen har inte anmält något allvarligt missförhållande till IVO. Händelserna som förvaltningen bedömt som missförhållanden eller risk för missförhållanden har handlat om brister i utförande av insatser och brister i bemötande.

Analysen av händelserna visar brist på kunskap och följsamhet till rutiner i verksamheterna. Rutiner som beskriver arbetsätt och ansvar finns inom verksamheterna revideras kontinuerligt, nya rutiner tas fram och implementeras. Inom verksamheterna finns årsplan för genomgång av lokala rutiner för att säkerställa att medarbetare inom äldreomsorgen har tillräcklig kunskap. Genomgång av rutiner ingår i introduktion av nya medarbetare. Introduktionsinnehåll uppdateras kontinuerligt för att säkerställa att medarbetare har den kompetens som krävs.

För att minska risken att negativa händelser och avvikelser i verksamheten upprepas vidtas snabba åtgärder, händelser analyseras inom verksamheten och förbättringar införs. I samband med verksamhetsuppföljningar och inom ledningsgruppen för äldreomsorg följs avvikelserna upp och behov av åtgärder på avdelningsnivå formuleras. Avdelningschef följer upp avvikelser med enhetschefer i samband med egenkontroll och avstämningar. Inom utförarverksamheterna tas rutinen, synpunkter och avvikelser upp, följs upp och analyseras på kvalitetsråd för respektive enhet.

Verksamheterna inom äldreomsorgen bedömer att medarbetarna har rätt kompetens för att nå målen inom äldreomsorgen men att fortsatt kompetensutveckling är avgörande för att medarbetarna ska ha förutsättningar att utvecklas i den takt som behoven förändras. Kompetenshöjande insatser genomförs regelbundet för att ge de äldre ännu mer personcentrerad, trygg och säker vård. Ett av årets prioriterade område är psykisk ohälsa bland äldre och utbildningar i Första hjälpen vid psykisk ohälsa samt lågaffektivt bemötande rustar medarbetare till att utföra ännu mer personcentrerad vård och omsorg. Nätverk har bildats och utvecklats för att öka kunskap inom demens och palliativ vård, reflektera, lära av varandra och ta vara på goda exempel. Utöver dessa områden har äldreomsorgen fortsatt fokus på bemötande/värdegrund, teamarbete, dokumentation och måltidsarbetet.

Förvaltningen följer upp verksamheterna och ger stöd för en långsiktig utveckling och kvalitetsförbättring.

Information/rapporter från enskild regi

Äldreomsorg i enskild regi	Antal inkomna rapporter	Varav till IVO
Hemtjänst	1	0
Vård- och omsorgsboende	2	0
Servicehus	0	0
Totalt	2	0

Enskild regi har rapporterat 3 händelser och ingen har anmälts till IVO. Händelserna har handlat om bemötande och brister i utförande av insats.

Missförhållanden som uppstår i verksamheter som bedrivs av enskilda utförare eller andra förvaltningar utreds av dem och inte av Södermalms stadsdelsförvaltning. Däremot följer förvaltningens beställarenhet upp individens situation oavsett utförare. I samband med förvaltningen verksamhets- och avtalsuppföljningar följs bland annat den enskilda utförarens kvalitetsarbete upp.

Individ och familjeomsorg och stöd och service till personer med funktionsnedsättning

Under år 2019 har det inkommit 19 rapporter enligt lex Sarah från verksamhetsområdena individ och familjeomsorg (IoF) inklusive socialpsykiatri, ekonomiskt bistånd samt stöd och service till personer med funktionsnedsättning, varav 14 från egen regi och 5 från enskilt driven verksamhet.

Rapporter från egen regi

Individ- och familjeomsorg inkl socialpsykiatri, ekonomiskt bistånd och stöd och service till personer med funktionsnedsättning i egen regi	Antal inkomna rapporter - egen regi	Varav bedömda som inget missförhållande	Varav bedömda som missförhållande eller risk för missförhållande	Varav risk för allvarligt missförhållande eller missförhållande som anmälts till IVO
Barn & Ungdom	3	1	1	1
Ekonomiskt bistånd	3	1	1	1
Vuxen/missbruk	2	0	2	0
Stöd och service/funk	4	3	0	1
Socialpsykiatri	2	1	1	0
Totalt	14	6	5	3

Sammanlagt har 14 rapporter om lex Sarah kommit in. Av dessa har 6 bedömts som inget missförhållande. Av de fem som bedöms som missförhållanden eller risk för missförhållanden har tre allvarliga missförhållanden anmälts till IVO. Två händelser har handlat om att information via brev respektive mejl har kommit till fel person. IVO har bedömt att nämnden har fullgjort sin utrednings- och anmälningsskyldighet enligt Socialtjänstlagen samt att nämndens utredning innehållit de uppgifter som ska dokumenteras enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. I den tredje händelsen bedömde IVO att den inte omfattades av lex Sarah. Detta då bristen förorsakats av en tjänsteperson utanför socialtjänsten. De övriga fem missförhållanden har handlat om brister i rättssäkerhet i myndighetsutövningen.

Inom sociala avdelningen pågår ett kontinuerligt arbete med bemötandefrågor och arbete med ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete. Detta arbete är ett led i att säkerställa en god kvalitet i verksamheterna. Sociala avdelningen arbetar processororienterat och har identifierat sina kärnprocesser. Det kontinuerliga kvalitetsarbetet bedrivs i avdelningens processororganisation. Processororganisationen innebär att varje kärnprocess har en processägare och ett processteam. Processägaren ansvarar för att överblicka, utveckla och underhålla processen som helhet.

De fem kärnprocesser som identifierats inom sociala avdelningen är

- ge skydd, service och stödinsatser utifrån barnets behov,
- ge skydd, service och stödinsatser till vuxna,
- ge rätt stöd och insatser i form av ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsinsatser,

- erbjuda skydd och stöd vid våld i nära relationer,
- ge stöd till preventionsgruppens målgrupp.

För att säkra kvaliteten i respektive kärnprocess tar verksamheten fram rutiner för att förhandsbedöma, utreda, besluta, utforma, genomföra och följa upp uppdrag.

Information/rapporter från enskild regi

Individ- och familjeomsorg inkl socialpsykiatri, ekonomiskt bistånd och stöd och service till personer med funktionsnedsättning i enskild regi	Antal inkomna rapporter	Varav till IVO
Barn & Ungdom	0	0
Vuxen/missbruk	0	0
Stöd och service/funk	5	1
Socialpsykiatri	0	0
Totalt	5	1

Enskild regi har rapporterat 5 händelser varav en, som handlade om fysiska övergrepp mellan två personer på gruppbostad, har anmälts till IVO. De övriga händelserna har handlat om brister i utförande av insatser. Missförhållanden som uppstår i verksamheter som bedrivs av enskilda utförare eller andra förvaltningar, utreds av dem och inte av Södermalms stadsdelsförvaltning. Däremot följer förvaltningens beställarenheter upp individens situation oavsett utförare. I samband med förvaltningen verksamhets- och avtalsuppföljningar följs bland den enskilda utförarens kvalitetsarbete upp.