



ÄN/7

Handläggare

Marita Sundell 08-508 36 205
Pia Ehnhage 08-508 25 911

Till

Äldrenämnden
Socialnämnden

Svar på skrivelse om uppföljningar av lex Sarah-rapporter

*Svar på skrivelse från Sofia Modig (KD) m.fl., Dennis Wedin (M) m.fl. och Niklas Källberg (FP), tjänstgörande ersättare, vid äldre-
nämndens sammanträde 2015-06-16 och från Isabel Smedberg
Palmqvist (FP), Frida Johansson Metso (FP), Andrea Ström m.fl.
(M), Stina Bengtsson (C) e.y., Sofia Modig (KD) e.y., vid social-
nämndens sammanträde 2015-06-09.*

Förvaltningens förslag till beslut

Nämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på skrivelsen.

Ann-Christine Hansson
Förvaltningschef

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Sammanfattning

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har i samband med sina respektive nämnders sammanträde i juni 2015 fått i uppdrag att besvara en skrivelse från ledamöter i (KD), (M), (FP) och (C) om stadens lex Sarah-rapportering 2014. Svar efterfrågas på om lex Sarah-rapporteringen i någon mån bidragit till att förbättra och utveckla de ansvariga nämndernas socialtjänst och verksamhet enligt LSS, till exempel genom ändrade rutiner eller arbetssätt. Detta för att få en bild av hur verksamheterna arbetar med lex Sarah.

Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbete som ska bedrivas enligt 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (SoL) och 6 § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Uppföljning av åtgärder med anledning av ett lex Sarah-ärende ingår inte i bestämmelserna om lex Sarah och får i stället hanteras i det fortlöpande kvalitetsarbetet som verksamheten ska bedriva enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Fyra stadsdelsförvaltningar har besvarat frågor som de tillsänts med anledning av skrivelsen. De ger exempel på missförhållanden som har förekommit och på hur personalens lex Sarah-rapportering lett till förbättrade rutiner och arbetssätt. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen föreslår att socialnämnden och äldrenämnden godkänner detta tjänsteutlåtande som svar på skrivelsen.

Bakgrund

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har i samband med sina respektive nämnders sammanträde i juni 2015 fått i uppdrag att besvara en skrivelse från ledamöter i (KD), (M), (FP) och (C) om stadens lex Sarah-rapportering 2014.

Då årsredovisningen inte visar hur lex Sarah-händelserna åtgärdats inom verksamheterna, efterfrågas uppgifter om i vilken mån rapporter enligt lex Sarah lett till ändrade rutiner eller på annat sätt lett till förändrade arbetssätt i nämndernas verksamheter samt hur verksamheterna drar lärdom av de händelser som rapporteras.

Ärendets beredning

Tjänsteutlåtandet har utarbetats i samarbete mellan socialförvaltningen och äldreförvaltningen. Socialnämndens och äldrenämndens råd för funktionshinderfrågor har behandlat ärendet vid sammanträde den 19 november och kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, vid sammanträde den 13 november 2015. Äldreförvaltningens och socialförvaltningens förvaltningsgrupper har behandlat ärendet den 11 respektive den 18 november 2015.

Ärendet

Om uppföljning av lex Sarah händelser

Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbete som ska bedrivas enligt 3 kap. 3 § SoL och 6 § LSS.

I bestämmelserna för lex Sarah anges inte *att* eller *hur* vidtagna åtgärder vid en lex Sarah händelse ska följas upp. Uppföljning av åtgärder i samband med utredning/beslut i ett lex Sarah-ärende ingår i stället i det fortlöpande kvalitetsarbete som verksamheten ska bedriva, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Årlig uppgiftsinsamling om stadens lex Sarah-rapportering
Den årliga uppgiftsinsamlingen genomförs med hjälp av en enkät till de av (samtliga av) stadens nämnder som bedriver socialtjänst och verksamhet enligt LSS. Syftet är att ge kommunfullmäktige och berörda nämnder en sammanfattande bild och en lägesbeskrivning på övergripande nivå av stadens lex Sarah-rapportering, som också kan ge vägledning i hur arbetet med lex Sarah kan förbättras.

Frågor till fyra stadsdelsnämnder och deras svar
Med anledning av skrivelsen har äldreförvaltningen och socialförvaltningen bett fyra stadsdelsnämnder, Enskede-Årsta-Vantör, Skärholmen, Spånga-Tensta och Södermalm att svara på tre frågor. Förvaltningarnas svar har sammanfattats och redovisas under respektive fråga:

Hur arbetar nämndens egen verksamhet för att dra lärdom av lex Sarah-händelser så att de leder till varaktiga förbättringar i verksamheten?

De olika stadsdelsförvaltningarna har delvis olika arbetsgång vad gäller att dra lärdom av lex Sarah-händelserna. Det vanliga är att lex Sarah-utredningar följs upp på enhetsnivå inom förvaltningarna. Enhetscheferna för information vidare till medarbetarna på arbetsplatsträffar. Några anger att ärenden behandlas på ledningsgruppsnivå där också nämndens lex Sarah-utredare ingår. Vid en stadsdelsförvaltning förs informationen vidare till avdelningens kvalitetsråd.

En förvaltning har av nämnden fått uppdraget att en gång i halvåret sammanställa lex Sarah-rapporterna och redovisa vilka lärdomar som dragits. Som en del i förbättringsarbetet får alla chefer inom sociala avdelningen och avdelningen äldreomsorg samt de som utreder rapporter om lex Sarah ta del av rapporten. Denna förvaltning anger också att genom att samla information från bland annat enheternas riskanalyser, utredningar om lex Sarah, inkomna klagomål, resultat från verksamhetsuppföljningar och enheternas åtgärdsplaner erhålls en helhetsbild av den egna verksamheten. Denna ligger grund för att styra vilka insatser som ska prioriteras, vad som ska kontrolleras och följas upp för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Har ni något konkret exempel på en lex Sarah-rapport, där utredningen och de åtgärder som vidtagits har lett till konkreta förbättringar i verksamheten?

Exempel 1.

Rapporter om brister i trygghetslarm i vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorg har resulterat i att en nämnd under året har beslutat att ge stadsdelsförvaltningen i uppdrag att upphandla nya trygg-

hetslarm. Installationen av trygghetslarmen kommer att påbörjas under våren 2016.

Exempel 2.

I en lex Sarah-rapport framkom att en tjänsteman i verksamheten endast hade gjort en muntlig orosanmälan istället för att, enligt rutinerna, göra en skriftlig. Detta fick till följd att ingen utredning inleddes förrän några månader senare. Efter händelsen har avdelningens interna rutiner setts över och uppdaterats. Rutinerna ska gås igenom med samtliga medarbetare. I ett annat lex Sarah-ärende som avsåg brister i ett LVU-ärende (lag med särskilda bestämmelser om vård av unga) har en av åtgärderna varit en föreläsning om LVU.

Exempel 3

Stadsdelsnämndens team för våld i nära relationer beslutade att skyddsplacera en mamma och ett 3-årigt barn. Ett äldre barn på 9 år lämnades kvar hemma med den våldsutövande fadern. Modern var inte orolig för det äldre barnet eftersom barnets morbror skulle vara hos barnet. Efter några dagar framkom det att 9-åringen blev slagen av fadern och att morbrodern lämnat lägenheten.

Lex Sarah-utredningen visade att händelsen hade kunna undvikas om 9-åringen hade placerats tillsammans med modern och det yngre syskonet på det skyddade boendet. Handläggaren hade inte tagit ställning till moderns sköra situation och överlätit till henne att avgöra vilka myndighetsbeslut som behövde fattas, vilket tolkades som att man förbisett sannolika konsekvenser. Det konstaterades att ärendet inte var tillräckligt utrett. Pojken och morbrodern hade inte vidtalats och väsentlig information som hade kunnat påverka bedömning och beslut hade utelämnats. Morbrodern visste inte om att både mamman och socialtjänsten såg honom som ett skyddsobjekt, som skulle utgöra skyddsbarriär mellan pojken och fadern.

Lex Sarah-utredningen resulterade i en ny rutin hos mottagningsenheten som innebär att skyddsobjekt alltid ska utredas och informeras om sitt uppdrag. Det är en förutsättning för att en person ska kunna anses som ett skyddsobjekt.

Exempel 4

En lex Sarah-rapport om brister i rättssäkerhet inkom till nämndens lex Sarah-ansvariga. Bristen bestod i att det inte gick att följa vad som hänt med en ansökan om ekonomiskt bistånd från en person som vistades på ett behandlingshem med dygnet-runt-vård. Ansökan rörde egenavgift, fickpeng och klädnorm. Det saknades också ett beslut. Lex Sarah-utredningen resulterade i en ny skriftlig rutin

för att undanröja risken att fler ansökningar till nämnden kommer bort och inte utreds.

Får nämnden någon återkoppling på i vilken mån en avslutad lex Sarah ärende bidragit till att förbättra verksamheten?

Förvaltningarna ger sina nämnder återkoppling i verksamhetsberättelsen eller genom tjänsteutlåtanden. En stadsdelsnämnd har i samband med behandlingen av verksamhetsplan 2015 beslutat att förvaltningen en gång per halvår ska sammanställa lex Sarah-rapporterna och redovisa vilka lärdomar som dragits.

Förvaltningarnas synpunkter och förslag

I den inkomna skrivelsen från ledamöter i (KD), (M), (FP) och (C) efterfrågas att äldreförvaltningen och socialförvaltningen undersöker och redovisar i vilken mån rapporter om missförhållanden enligt lex Sarah föranlett ändrade rutiner eller på annat sätt ändrade arbetssätt hos de ansvariga verksamheterna. Frågor som ställs är hur verksamheten har dragit lärdom av det som har skett, om de inkomna rapporterna har blivit en startpunkt för att förbättra rutiner och kvalitet, eller om de har stannat vid en "skrivbordsprodukt".

Lex Sarah avser emellertid endast att säkerställa att specifika händelser och avvikelser som utgör missförhållanden tas om hand och åtgärdas i verksamheten. Att se till att de åtgärder som vidtas leder till förbättringar i verksamhetens kvalitet ingår inte i lex Sarah utan får i stället hanteras inom andra delar av nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), i det fortlöpande kvalitetsarbete som verksamheten ska bedriva.

I socialförvaltningens och äldreförvaltningens svar på skrivelsen ges några konkreta exempel på missförhållanden som har rapporterats och på åtgärder som har lett till förbättrade rutiner och arbetssätt. Exempelen beskriver hur lex Sarah kan användas i det systematiska kvalitetsarbetet. Det framkommer också att nämndernas arbete med att utveckla fungerande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom socialtjänstens område, inklusive LSS, fortgår.

Förvaltningarna föreslår att socialnämnden och äldre- och funktionshinderpolitiska nämnden godkänner detta tjänsteutlåtande som svar på skrivelsen.

Bilaga:

Skrivelse angående uppföljning av lex Sarah-anmälningar

Du 150-231/2015



Kristdemokraterna

Du 150-231/2015

Skrivelse angående uppföljning av lex Sarah-anmälningar

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen redovisar vid detta sammanträde en uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering för förra året. Som förvaltningarna påpekar är lex Sarah-anmälningar ett led i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete. Utredningen av en lex Sarah-anmälning syftar till att förhindra att vad som har hänt inte ska uppkomma igen.

I uppföljningen redovisar förvaltningarna hur många anmälningar som har gjorts, inom vilken nämnd, regiform och område, samt om de har föranlett anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg. Det står dock ingenting om vad som har hänt sedan: hur har utförarna gått vidare och tagit lärdom av det som har skett? Har anmälningarna blivit en startpunkt för att försöka förbättra rutiner och kvalitet, eller har de stannat vid en skrivbordsprodukt?

Det vore värdefullt för oss att få någon form av bild, även om den kanske inte kan bli helt fullständig, av hur verksamheterna arbetar med lex Sarah-anmälningar.

Med anledning av det ovan anförda hemställer vi att Äldrenämnden beslutar att uppdra åt förvaltningen att undersöka och redovisa i vilken mån anmälningar enligt lex Sarah föranlett ändrade rutiner eller på annat sätt ändrade arbetssätt hos de anmälade verksamheterna.

Sofia Modigh (KD) m fl

Dennis Wedin (M) m fl

Niklas Källberg (FP), tjänstgörande ersättare