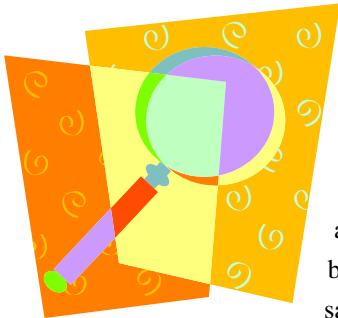




LÄNSSTYRELSEN  
UPPSALA LÄN

# Anmälningar enligt Lex Sarah i Uppsala län år 2007



## Bakgrund

Länsstyrelsen har bland annat till uppgift att granska att socialtjänstens arbete bedrivs målinriktat, lagenligt samt med god kvalitet och framförhållning i planeringen. Arbetet med anmälningar enligt Lex Sarah är en del av en kommuns och enskild verksamhets interna kvalitetsarbete och därmed ett område för Länsstyrelsens tillsyn.

Länsstyrelsen har genom en enkät till berörda verksamheter samlat in uppgifter om anmälningar om<sup>1</sup> missförhållanden inom omsorgen om äldre och personer med funktionshinder enligt 14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS. Syftet med inventeringen är att belysa tillämpningen av bestämmelsen i ovan nämnda lagar samt tillhörande föreskrifter och allmänna råd. Inventeringen avser såväl kommunal och enskild verksamhet och behandlade frågor som:

- om det finns skriftliga instruktioner och blanketter för handläggning av ärenden enligt 14 kap. 2 § SoL, 24 a LSS och Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 2000:5 och 2005:8,
- om personalen har informerats om anmälningsplikten,
- antalet anmälningar som har förekommit under 2007,
- vad anmälningarna har avsett och
- vilka åtgärder som har vidtagits.

<sup>1</sup> Socialtjänstlagen (2001:453) SoL, Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993:387) LSS

Denna kortrapport redovisar förhållandena i länet år 2007.

## Länsstyrelsens utgångspunkter

Som ett led i den<sup>2</sup> nationella handlingsplanen för äldrepolitiken infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen 71 a § som från och med 1 januari, 1999 ålägger var och en som är verksam inom omsorgen om äldre och funktionshindrade att vaka över att enskilda människor får en god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Från 1 januari, 2002 återfinns bestämmelsen under 14 kap. 2 § SoL.

Lex Sarah gäller sedan 1 juli, 2005 även verksamheter som bedrivs enligt Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, se 24 a LSS. En utvidgning av anmälningskyldigheten gällande handläggare har också införts i 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL. Från och med den 1 juli 2005 har Lex Sarah följande lydelse.

### 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL

*Var och en som är verksam inom omsorger om äldre människor eller människor med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild skall genast anmäla detta till socialnämnden. Om inte missförhållandet avhjälpes utan dröjsmål, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Anmälningskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag (2005:126). Första stycket gäller även inom motsvarande yrkesmässigt bedrivna enskild verksamhet. Anmälan skall göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.*

<sup>2</sup> Regeringens proposition 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken

Bakgrunden till lagstiftningen är de brister som tidigare uppdragats inom olika verksamheter som bedrivit äldreomsorg. Bestämmelserna i SoL och LSS om skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden benämns Lex Sarah efter undersköterskan Sarah Wägner's handlande hösten 1997 då hon uttalade sig för medierna om de missförhållanden som de boende på Polhemsgården i Solna utsattes för.

### Föreskrifter och allmänna råd

Som vägledning i tillämpningen av anmälningsskyldigheten enligt Lex Sarah har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter och allmänna råd om anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade (SOSFS 2000:5). Socialstyrelsen ändrade föreskriften år 2005 (SOSFS 2005:8) med anledning av ändring i socialtjänstlagen. Av vägledningen framgår exempel på vad som kan vara allvarliga missförhållanden.

Övergrepp och brister i omsorgerna som utgör ett hot mot den enskildes liv, hälsa eller säkerhet.

Övergrepp kan vara:

- Fysiska, t ex slag, nypningar och hårda tag
- Psykiska, t ex hot, bestraffningar, trakasserier, skrämelse och kränkningar
- Sexuella
- Ekonomiska t ex stöld av pengar eller ägodelar, utpressning och förskingring

Brister i omsorgerna kan röra:

- Personlig hygien
- Mathållning
- Tand- och munhygien
- Brister i den tillsyn som den enskilde får

Med allvarliga missförhållanden avses även ett bemötande av äldre och funktionshindrade som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Vidare framgår att återkommande brister i omsorgerna, som t ex beror på bristande

arbetsrutiner, kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden.

### Resultat för Uppsala län

Resultatet bygger på de frågor kommuner och enskild verksamhet har besvarat i enkät. Samtliga kommuner och enskild verksamhet som besvarat enkäten har skriftliga instruktioner för handläggning av anmälan av ärenden enligt 24 a § LSS eller 14 kap. 2 § SoL. Likaså framkommer att all personal informerats om anmälningsplikten. Som regel sker informationen genom introduktionsutbildning, på personalmöten eller via verksamheternas olika rutinpärmar.

### Hur stort var det totala antalet anmälningar enligt 24 a § LSS eller 14 kap. 2 § SoL?

	LSS	SoL
Enköping	0	0
Heby	1	3
Håbo	0	0
Knivsta	0	1
Tierp	2	0
Uppsala	0	12
Älvkarleby	1	3
Östhammar	0	2
Enskild verksamhet	0	2
<b>Totalt</b>	4	23

Sammanlagt har 27 anmälningar inkommit enligt Lex Sarah från kommunalt och enskild bedrivna verksamheter. Fyra av anmälningarna gäller LSS-verksamheter, medan övriga 23 hänför sig till verksamheter som bedrivs enligt Socialtjänstlagen.

Störst antal anmälningar (12), återfinns i Uppsala kommun, medan Enköping och Håbo kommun inte haft några Lex Sarah-anmälningar inrapporterade under 2007. Likaså är det ingen enskild verksamhet som bedriver LSS-verksamhet som rapporterat några Lex Sarah-anmälningar.

### Hur stort antal av de totala anmälningarna enligt 24 a § LSS eller 14 kap. 2 § SoL, gällde kvinnor (K) respektive män (M)?

	LSS		SoL	
	K	M	K	M
Kommun	4	0	7	10
Enskild verksamhet	0	0	1	1
<b>Totalt</b>	4	0	8	11

Av enkätsvaren framgår att i 11 av de 27 anmälningarna avser det män och i 12 ärenden avser anmälan kvinnor. I några enkätsvar framgår inte vilket kön anmälan avser.

### Vilken typ av missförhållanden gällde anmälningarna?

	Brister i bemötande	Övergrepp	Brister i omsorgen
Enköping	-	-	-
Heby	x	x	x
Håbo	-	-	-
Knivsta	-	-	x
Tierp	x	x	x
Uppsala	x	x	x
Älvkarleby	x	-	x
Östhammar	x	-	-
Enskild verksamhet	-	x	-

Av enkätsvaren framgår att en anmälan ofta innehåller flera typer av missförhållanden, alltså såväl brister i bemötande, övergrepp och brister i omsorgen. Exempel på brister i omsorgen som anges i enkätsvaren är brister i tillsynen av en enskild, fel typ av boende, mathållning, larm som inte fungerar samt otillräcklig medicinering mot smärta. Övergrepp som exemplifieras är kränkning i form av nedvärderande omdömen, samt brister gällande ekonomihantering.

### Vilka åtgärder har verksamheterna vidtagit med anledning av anmälningarna?

Åtgärder efter anmälan är av två kategorier; dels direkta åtgärder, för att undanröja risken för fortsatta missförhållanden, dels långsiktiga åtgärder för att förebygga och förhindra att liknande situationer inträffar. Av enkätsvaren framgår att verksamheterna använder sig både av direkta åtgärder som t ex varning, polisanmälan, avsked och av långsiktiga åtgärder som ändrade arbetsrutiner, utbildning av personal, informationsinsatser mm.

### Länsstyrelsens kommentarer

Antalet anmälningar enligt Lex Sarah i Uppsala län var 27 stycken för 2007. Anmälningsfrekvensen är varierande i de olika verksamheterna, från ingen anmälan alls till tolv stycken anmälningar i Uppsala kommun.

Anmälningsskyldigheten är inte förenad med någon bestämmelse om sanktion för den som inte fullgör sin anmälningsplikt och anledningen till det är i första hand att komma tillrätta med eventuella missförhållanden i verksamheten.

Anmälningskyldigheten enligt Lex Sarah är också avsedd att vara ett stöd för personalen och andra verksamma så att de ska kunna göra en anmälan. Det kan dock finnas en oro och rädsla bland personalen att göra en anmälan om Lex Sarah då de åtgärder som vidtas kan handla om varning, omplacering eller uppsägning.

Ytterligare en förklaring till den relativt sparsamma anmälningsfrekvensen kan vara att olika händelser rapporteras via andra kanaler än som Lex Sarah, t ex genom kommunernas rutiner för avvikelser och klagomålshantering eller via anmälan av personskada (SOSFS 1996:17) i LSS - verksamhet.

<sup>3</sup>Socialstyrelsen framställer i sin rapport *Lex Sarah – efter fyra år*, olika svårigheter som kommuner och enskild verksamhet beskriver gällande tillämpningen av Lex Sarah. Svårigheter som nämns är att motivera personalen och att få till stånd en bra dialog kring avsikten med Lex Sarah. Andra svårigheter som nämns är att kunna stödja anmälaren både före och efter anmälan och handskas med personalens oro för att anmäla t ex en arbetskamrat.

En annan förklaring som uppges är verksamheternas förmåga att förbereda sig för och hantera den mediala uppmärksamhet som ofta sker. Vidare beskrivs svårigheter med att förhindra missämja i arbetslaget efter en anmälan och att det även kan vara svårt att urskilja vilka händelser som kan gälla som mindre allvarliga avvikelser i omsorgen.

Länsstyrelsen anser att det är av stor betydelse att ledningen verkar för ett tillåtande klimat så att personalen kan känna sig trygga. Ett stort antal anmälningar eller avvikelser inom en verksamhet behöver inte automatiskt betyda att det förekommer missförhållanden, utan det kan likaväl visa på att verksamheten har säkerställt att det finns ett fungerande system för hur fel och brister identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas.

Länsstyrelsen anser att som en del i ett system för att fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten, behöver kommuner och enskild verksamhet fortsätta att säkerställa att föreskrifterna och allmänna råden om Lex Sarah är kända och att den tillämpas. Det är även av största vikt att ledningen verkar för och stödjer en öppen och tillåtande kultur.

Resultatet av enkäten visar att samtliga kommuner och enskild verksamhet har tagit fram skriftliga rutiner för hantering av Lex Sarah, vilket är positivt. Flera verksamheter har även uppdaterat och omarbetat instruktionerna allteftersom föreskrifterna har ändrats men det finns fortfarande

instruktioner som behöver uppdateras och förtydligas för personalen.

### **Nya föreskrifter och allmänna råd**

Från och med den 10 juli 2008 har två nya föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah trätt i kraft. Den ena (SOSFS 2008:10) avser kommunal och yrkesmässigt bedriven verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) när det gäller omsorger om äldre personer och personer med funktionshinder. Den andra (SOSFS 2008:11) avser kommunal och yrkesmässigt bedriven verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

De nya föreskrifterna betonar bland annat vikten av att förhindra att allvarliga missförhållanden uppkommer och de ska även bidra till en mer enhetlig tillämpning av Lex Sarah. Vid samma tidpunkt som de ovan nämnda föreskrifterna och allmänna råden trädde ikraft så upphävdes även SOSFS 1996:17 som avsåg anmälan om personskada i verksamhet enligt LSS.

De nya föreskrifterna och den från Socialstyrelsen kommande handboken om Lex Sarah och dess tillämpning, kommer förhoppningsvis att vara till stor hjälp för kommuner och enskilda verksamheter som har till skyldighet att tillämpa Lex Sarah.

<sup>3</sup> Socialstyrelsen, artikelnummer 2003-131-25

#### **Rapporten upprättad av**

**Thomas Karlsson**



LÄNSSTYRELSEN  
UPPSALA LÄN

LÄNSSTYRELSENS  
MEDDELANDESERIE  
2008:23  
SOCIAL- OCH  
JÄMSTÄLLDHETSENHETEN  
ISSN 1400-4712

Tryck: Länsstyrelsen Uppsala län