

Omsorgsförvaltningen

Omsorgsnämnden

Beslut

Handläggare:

Feven Tewolde, verksamhetsutvecklare

Rapport av nämndens avvikelser enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 1 september - 31 december 2019

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden föreslås besluta

Att godkänna denna rapport om nämndens avvikelser, lex Sarah och lex Maria enligt SoL, LSS och HSL som rapporterats mellan den 1 september och den 31 december 2019. Rapporten har tagits fram för att följa verksamhetens rapporteringsskyldighet till nämnd enligt 14 kap. 3 §§ SoL, 24 b § LSS och riktlinje för hälso- och sjukvård i Uppsala kommun (OSN-2018-0418).

Ärendet

Nämnden ansvarar för verksamhet som bedrivs i egen regi och i extern regi samt för myndighetsutövning i förvaltningen. Den verksamhet som nämnden ansvarar för är enligt 14 kap. 3 SoL och 24 b § LSS skyldig att till omsorgsnämnden rapportera om den i sin verksamhet uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten. Den verksamhet som nämnden ansvarar för är även enligt riktlinje för hälso- och sjukvård i Uppsala kommun (OSN-2018-0418) skyldig att till omsorgsnämnden anmäla om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

Begreppsförklaring

Avvikelser är negativa händelser som inträffar eller riskerar att inträffa, som medfört eller skulle kunna medföra negativa konsekvenser för förvaltningens målgrupp. Lex Sarah infördes inom socialtjänstlagen och gäller för personal som jobbar med service och omvårdnad av bland annat funktionsnedsatta. Lex Maria gäller för verksamheter inom hälso- och sjukvårdslagen och innebär att vårdgivare är skyldiga att anmäla allvarliga vårdskador.

Antal avvikelser för perioden

Under tiden 1 september till och med 31 december 2019 rapporterade nämndens verksamheter 31 lex Sarah och 2 lex Maria. Egen regi rapporterade sammantaget 749 avvikelser (enligt SoL/LSS, lex Sarah och HSL). Egen regi rapporterade 31 lex Sarah och 2 lex Maria. Myndighet 1 lex Sarah.

Extern regi redogör till nämnd endast lex Sarah rapporter som anmälts till IVO. Extern regi har inte anmält avvikelser till nämnd under 1 september till 31 december 2019.

Antal avvikelser per avdelning i förvaltning samt extern regi

Avdelning arbete och bostad, egen regi, rapporterade 26 lex Sarah under perioden. Av dessa rapporterades 6 lex Sarah av gruppboendestäder och serviceboendestäder. Daglig verksamhet och övriga verksamheter i arbete och bostad rapporterade 20 lex Sarah.

Avdelning ordinärt boende, egen regi, rapporterade 3 lex Sarah under perioden. Av dessa rapporterades 1 lex Sarah av stödjande insatser. Personlig assistans rapporterade 2 lex Sarah.

Avdelning socialpsykiatri, egen regi rapporterade 2 lex Sarah under perioden. Dessa rapporterades av boenden inom socialpsykiatri.

Avdelning myndighet rapporterade 1 lex Sarah.

Avdelning hälso- och sjukvård rapporterade 2 lex Maria under perioden.

Förvaltningens avvikelser har ökat jämfört med föregående rapporteringsperiod.

Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, ska 14 kap. 7 § SoL och 24 f § LSS snarast anmälas till IVO. Anmälan ska göras av nämnd eller den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet. Den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet ska informera berörd socialnämnd om anmälan.

Under perioden 1 september 2019 till 31 december 2019 anmäldes 6 lex Sarah och 2 lex Maria till IVO:

- Fem anmälningar avser händelser inom arbete och bostad. Tre händelser gäller missförhållanden som bedöms bero på brist i process och rutiner (lex Sarah). Två händelser avser allvarlig vårdskada som bedömdes bero på en fördröjning av adekvat behandling och brister i läkemedelshantering (lex Maria).
- Två anmälningar avser händelser inom ordinärt boende. Händelserna gäller påtaglig risk för missförhållande som bedöms bero på brist i omsorg (lex Sarah).
- En anmälan avser händelse inom socialpsykiatri. Händelsen gäller en påtaglig risk för missförhållande som bedöms bero på brist i omsorg (lex Sarah).

Fortsatt arbete med förvaltningsövergripande åtgärder

Utifrån tidigare och inträffad händelse ges förslag till att fortsätta arbetet med åtgärder på systemnivå som kan stärka och utveckla verksamheten:

- Utbildning/information till medarbetare och chefer om förvaltningens kvalitetsledningssystem.
- Utbildning /information till medarbetare om bemötande av verksamheternas målgrupper.
- Utveckla webbutbildningar som riktar sig till medarbetare och chefer.

Information till nämnd om rapporter

Den som i en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet har tagit emot rapporter om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska informera berörd nämnd. Med berörd nämnd som ska informeras om mottagna rapporter ska avses den nämnd som har beslutat om insatsen för den enskilde.

Den enskild verksamhet som svarar för genomförandet av en beslutad insats är skyldig att informera nämnden, då nämnden har fortfarande ansvar för att den enskilde får den beviljade insatsen och att insatsen är av god kvalitet. För att kunna ta detta ansvar behöver nämnden få ta del av information som rör genomförandet av insatser för den enskilde i olika avseenden.

Det finns inte angivet i lag vad informationen ska innehålla eller hur verksamheten ska informera nämnden, men det finns viss information om innehållet i förarbeten. Där anges att informationen inte bara ska omfatta att en rapport har mottagits utan även vad missförhållandet eller den påtagliga risken för missförhållandet avser. Det anges också att nämnden bör hålla sig informerad om vilka åtgärder som har vidtagits. När nämnden tecknar avtal med en enskild verksamhet kan parterna komma överens om hur informationen om en lex Sarah-rapport ska lämnas och vad den ska innehålla utöver vad som har nämnts tidigare.

Eftersom en enskild verksamhet är skyldig att informera nämnden om en rapport, så har nämnden som får informationen om en rapport om ett missförhållande inget ansvar för att utreda eller åtgärda det rapporterade. Men nämnden har ansvar för att följa upp situationen för den eller de enskilda som har utsatts för ett missförhållande. Muntlig och skriftlig information som en enskild verksamhet lämnar i samband med en lex Sarah-rapport blir en allmän handling hos nämnden.

Förslag på åtgärd

Avdelning för systemledning har tagit fram en webbenkät som har gått ut till privata leverantörer, där uppgifter om antal lex Sarah och lex Maria som har upprättats efterfrågas, under perioden 1 september till 31 december 2019. Detta för att kunna jämföras med egen regi och sammanställas med omsorgsnämndens hela ansvarsområde. Enkäten som tagits fram, kommer även att användas för perioden 1 januari till 31 mars 2020.

Omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Förvaltningsdirektör