

Omsorgsförvaltningen

Omsorgsnämnden

**Beslut**

Verksamhetsutvecklare:

Feven Tewolde

## **Rapport av nämndens avvikelser enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 1 maj–31 augusti 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 maj och den 31 augusti 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. Vissa av dessa avvikelser kan bedömas vara allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarliga missförhållanden, då ska dem hanteras enligt bestämmelserna lex Sarah som infördes inom socialtjänstlagen. 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 maj till och med 31 augusti 2019 rapporterade nämndens verksamheter 29 lex Sarah. Egen regi rapporterade sammantaget 643 avvikelser (enligt SoL/LSS, lex Sarah och HSL). Egen regi rapporterade 27 lex Sarah, myndighet 1 lex Sarah och extern regi 1 lex Sarah.

Extern regi redogör till nämnd endast lex Sarah rapporter som anmälts till IVO.

### Antal avvikelser per avdelning i förvaltning samt extern regi

**Avdelning arbete och bostad**, egen regi, rapporterade 15 lex Sarah under perioden. Av dessa rapporterades 7 lex Sarah av gruppboendestäder och serviceboendestäder. Daglig verksamhet och övriga verksamheter i arbete och bostad rapporterade 8 lex Sarah.

**Avdelning ordinärt boende**, egen regi, rapporterade 5 lex Sarah under perioden. Av dessa rapporterades 4 lex Sarah av stödjande insatser. Personlig assistans rapporterade 1 lex Sarah.

**Avdelning socialpsykiatri**, egen regi och myndighet rapporterade 8 lex Sarah under perioden. Av dessa rapporterades 5 lex Sarah av boendestöd och 2 lex Sarah av boenden. Från myndighet rapporterades 1 lex Sarah.

**Extern regi** rapporterade 1 lex Sarah under perioden. Rapporten tillhör avdelning arbete och bostad.

Förvaltningens avvikelser har minskat något jämfört med föregående rapporteringsperiod. Det inkluderar SoL, LSS, lex Maria och lex Sarah avvikelser.

### 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 maj 2019 till 31 augusti 2019 anmäldes 2 lex Sarah till IVO:

- En anmälan avser händelse inom arbete och bostad, egen regi. Händelsen gäller en påtaglig risk för missförhållande som bedöms bero på brist i process och rutiner.
- En anmälan avser händelse inom extern regi. Händelsen gäller ett allvarligt missförhållande som bedöms bero på brist i tillsyn och omsorg.

### 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 om tillämpning av lagstiftning som berör våra verksamheter.
- Utbildning/information till medarbetare om bemötande av verksamheternas målgrupper.
- Stöd till chefer gällande introduktion av nya medarbetare.
- 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 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.

Nämnden som får informationen om en rapport om ett missförhållande har 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

Att extern regi på systemnivå konsekvent meddelar ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande.

Systemledning på omsorgsförvaltningen ska upprätta struktur för hur extern regi ska lämna information till nämnd.

Omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund  
Förvaltningsdirektör