



SOCIALFÖRVALTNINGEN

Bilaga 16

Riktlinjer för hantering av fel och brister, samt allvarliga missförhållanden, Lex Sarah, inom socialförvaltningen, Vaxholms stad**Bakgrund och syfte**

Människor som bor och vårdas i särskilt - eller i ordinärt boende och personer med funktionsnedsättning som bor i gruppboende/serviceboende och/eller har daglig verksamhet enligt LSS är på olika sätt beroende av vårdpersonal och närstående.

Personer som av olika anledningar är i kontakt med individ- och familjeomsorgen kan hamna i beroendeställning.

Fel och brister som sker i dessa verksamheter kan vara svåra att upptäcka och kartlägga eftersom de som utsätts, inte själva alltid har förmåga, mod eller ork att berätta vad som sker.

Det finns risk för att omvårdnadspersonal/handläggare som blir vittne till, själv orsakar, eller misstänker att en arbetskamrat begått ett fel eller utsätter en person för övergrepp, låter bli att berätta om detta på grund av rädsla för represalier.

Står en närstående för övergreppen kanske personal tolkar det som en familjeangelägenhet eller tycker att det är för känsligt att föra på tal.

I alla lagrum som reglerar socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården finns bestämmelser om socialnämnden skyldighet och ansvar, att alla personer, oavsett ålder, funktionsnedsättning eller behov av bistånd, har rätt till stöd, service och trygghet.

En förutsättning för att tillhandahålla vård och omsorg och annan form av bistånd av god kvalitet och att leva upp till fastställda mål är att man följer upp och lär sig av avvikelser i verksamheten.

Kunskapen om de fel och brister som förekommer i verksamheten är en förutsättning för att kunna förebygga och förhindra att inträffade fel och brister upprepas i framtiden.

Det är viktigt att all vård- och omsorgspersonal/alla handläggare förstår *varför* man skall rapportera misstankar om, eller konstaterade fel och brister.

Alla medarbetare skall känna sig så trygga med hanteringen av fel och brister och dess syfte, att man utan tvekan anmäler fel och brister som berör det egna agerandet, en kollega eller en närstående.

Syftet med hanteringen av fel och brister är *aldrig* att leta efter syndabockar, utan att **förbättra verksamheten och kvaliteten för kunder/klienter i Vaxholms stad.**

Ansvar

Alla som arbetar inom socialtjänsten, kommunens hälso- och sjukvård och LSS har en skyldighet att anmäla, förebygga och uppmärksamma risk för skada eller skada hos den enskilde och i förekommande fall skriva en anmälan.

Därför är det viktigt att all personal vet vad som gäller om de själva gör något misstag i sin yrkesutövning, blir vittne till eller misstänker att enskild person i verksamheterna utsätts för fel och brister.

Ytterst är det *vårdgivaren* dvs socialnämnden som ansvarar för att det finns riktlinjer som uttryckligen ålägger personal som arbetar i verksamheter som regleras i nedan nämnda lagrum, att till socialnämnden anmäla fel och brister.

Socialchef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och enhetschef/motsvarande har ett särskilt ansvar när det gäller att utreda, analysera, åtgärda och följa upp anmälan om fel och brister i verksamheten.

Enhetschef/motsvarande har ansvar för att fastställda riktlinjer är kända och efterlevs i organisationen.

Lagrum

I 24 a § LSS och 14 kap. 2 § Socialtjänstlagen (SoL) och framgår att:

”Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller Statens institutionsstyrelse ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet”.

Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag.

Bestämmelserna är även kända under begreppet ”Lex Sarah”.

Utöver vad som står i socialtjänstlagen, har socialstyrelsen i sin författningssamling föreskrifter som klargör *vårdgivarens* ansvar vad gäller anmälningsskyldighet, personskada inom LSS samt avvikelser inom hälso- och sjukvården:

- SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah
- SOSFS 2005:28 Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria

Socialstyrelsen har också angett i föreskrifter och allmänna råd, hur kommunerna ska inrätta ledningssystem för kvalitet i verksamheterna enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL (SOSFS 2011:9) I föreskrifterna beskrivs hur man bör arbeta med riskanalys, fel och brister och synpunkts- och klagomålshantering.

Vid allvarlig förseelse eller om det finns anledning att misstänka att en inträffad händelse innefattar brottslig handling skall personalärendet hanteras i enlighet med bestämmelser i gällande kollektivavtal och upprättad delegationsordning i personalfrågor. Socialchefen beslutar om polisanmälan skall göras.

Definitioner

Fel och brister kan förekomma i alla verksamheter. Det kan gälla:

- **Bemötande;** t ex bristande respekt för individens självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet, respektlöst uppträdande, att inte vara lyhörd för den enskildes önskemål och vanor
- **Brister i vård/omvårdnad;** t ex att inte tillgodose personens uttalande och underförstådda behov, brister i utförande av personlig omvårdnad såsom hygien, påklädning, måltidssituation
- **Brister i tillsyn/försummelse;** t ex att inte svara upp mot personens behov, otillräcklig föda, fallskador, person som avviker från sitt boende
- **Brister i arbetsrutiner;** t ex otillräcklig eller felaktig information/instruktion till kunder, närstående, klient eller personal, felaktiga rutiner som leder till brister i tillsyn, vård/- omvårdnad, handläggning
- **Olyckshändelser inkl fall;** t ex olycksfall, fallskador, brännskador etc som inträffar pga brister i miljön, ej tillräcklig anpassning i miljön eller bristande arbetsrutiner

Brister i vård-/rapportkedja

T ex brister i, eller avsaknad av dokumentation, brister i överrapportering (muntligt eller skriftligt)

- **Till/från slutenvården**
- **Till/från primärvården m fl** (vårdcentral, hemsjukvård, öppen-psykiatri, habilitering)
- **Internt inom verksamheten/förvaltningen;** mellan handläggare, sjuksköterskor, rehab-personal och övrig personal

Hälso- och sjukvård / läkemedel

Hänvisas till de av MAS upprättade ”Riktlinjer för Hälso- och sjukvård i Vaxholms stad”.

Allvarliga missförhållanden kan vara både aktiva handlingar och försummelser som kan innebära eller kan ha inneburit allvarligt hot mot den enskildes liv, personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Ex:

- **Fysiskt våld;** t ex slag, nypningar och fasthållning (avser både mot den enskilde och personal)
- **Psykiskt övergrepp;** t ex hot, trakasserier, skrämning och kränkningar (avser både mot den enskilde och personal)
- **Sexuella övergrepp,** verbala såväl som fysisk kränkning mellan såväl personal och klient som mellan klient och klient
- **Ekonomiska oegentligheter;** t ex stöld av pengar eller ägodelar, utpressning och förskingring

Händelse som skall utredas av socialchef

- **Allvarliga förseelser/brottslig handling;** när fel och brist är av så allvarlig karaktär att det kan röra sig om brottslig handling
- **Enhetschefs/motsvarandes;** när fel och brist helt eller delvis gäller dennes agerande

Blanketter

Vid anmälan, bedömning och utredning av fel och brister inom socialförvaltningen skall följande blanketter användas:

- **Anmälan - Avvikelse** – formulär för avvikelse, upplevd fel och brist, anmälan om missförhållande/risk för missförhållande, synpunkter/klagomål inom socialtjänsten i Vaxholms stad.
- **Bedömning** – formulär för bedömning gällande avvikelse, upplevd fel och brist, anmälan om missförhållande/risk för missförhållande, synpunkter/klagomål inom socialtjänsten i Vaxholms stad.
- **Utredning** - formulär för utredning av avvikelse, upplevd fel och brist, anmälan om missförhållande/risk för missförhållande, synpunkter/klagomål inom socialtjänsten i Vaxholms stad.

Avvikelse som avser kommunal hälso- och sjukvård hanteras och dokumenteras enligt de av MAS upprättade riktlinjerna för kommunal hälso- och sjukvård.

Socialnämnden beslutar om vilka utredningar som skall skickas till Socialstyrelsen enligt Lex Sarah.

MAS beslutar om vilka utredningar som skall rapporteras till Socialstyrelsen enligt Lex Maria.

Efter avslutad handläggning meddelas anmälaren vidtagna åtgärder.

Originalhandlingar och eventuella bilagor skall diarieföras och registreras av nämndsekreteraren och förvaras i diariet med sekretess.

Socialförvaltningens ledningsgrupp analyserar alla inkomna anmälningar om fel och brister och missförhållanden, två gånger/år (ex. vid delårsbokslut och årsbokslut). Enhetschefer/motsvarande delges resultatet och dessa i sin tur delger personal på enheterna.

Nämndsekreteraren sammanställer analysen, som rapporteras till socialnämnden av socialchef.

Analysenska användas som underlag för verksamhetsplan, riktlinjer, rutiner, handlingsplaner och kompetensutvecklingsplaner.