

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Lex Sarah utredning	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Vårld	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAS	Verksamhetschefer	1 juli 2022

Lex Sarah utredning

Denna rutin beskriver arbetssätt och ansvar när en avvikelse bedöms att utredas enligt Lex Sarah.

Inledning

Att rapportera och utreda missförhållanden eller risk för missförhållanden ingår i det systematiska kvalitetsarbetet som varje vårdgivare är ansvarig att bedriva. Bestämmelser om lex Sarah regleras i Socialtjänstlagen, LSS-lagen samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOF 2011:5) om lex Sarah. Bestämmelserna om lex Sarah har en utformning som liknar motsvarande bestämmelser inom hälso- och sjukvården som finns i Patientsäkerhetslagen.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och LSS-verksamheter har skyldighet att rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande som rör enskild person som har eller kan komma ifråga för insatser. Allvarliga missförhållanden eller risk för allvarliga missförhållanden ska utan dröjsmål utredas för ställningstagande för anmälan enligt Lex Sarah till IVO.

Syftet med Lex Sarah är att:

- Säkerställa och utveckla verksamhetens kvalitet systematiskt och fortlöpande.
- Missförhållanden ska rättas till.
- Förhindra att missförhållanden uppkommer.
- Bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet och skyddas mot missförhållanden

Rapportering

Rapportering görs enligt [Rutin för avvikelsehantering](#) och dokumenteras som en avvikelse i verksamhetssystemet. Om avvikelsen bedöms som ett allvarligt eller risk för ett allvarligt missförhållande ska utredning ske enligt Lex Sarah.

Allvarligt missförhållande/risk för allvarligt missförhållande

Med allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra. Händelsen ska ha inneburit ett **allvarligt hot** eller ha medfört **allvarliga konsekvenser** för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. Rapporterings- och utredningsskyldighet omfattar både handläggning, insatser till individ eller generella insatser.

Exempel på missförhållanden som ska rapporteras och utredas:

Övergrepp och brister i omsorg eller kvalitet som utgör ett hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, personliga säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. *Detta avser såväl aktiva handlingar som försummelser.*

Övergrepp kan till exempel vara:

- Fysiska (t ex slag, nypningar och hårda tag)
- Psykiska (t ex hot, bemötande, bestraffning, skrämsel och kränkningar)
- Sexuella (trakasserier, hot, övergrepp)
- Ekonomiska (t ex stöld av pengar, ägodelar, utpressning och förskingring)

Brister i omsorg kan till exempel gälla:

- Personlig hygien
- Mathållning
- Utförande av insats
- Brister i den tillsyn den enskilde får.

Brister i kvalitet kan till exempel vara:

- Brister i den uppsökande verksamheten
- Bristande handläggning
- Brister i informationsskyldighet (LSS)
- Brister till skydd för barn, unga och missbrukare (LVU, LVM)

Återkommande brister i omsorg, kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden även om bristerna var för sig inte kan anses vara det.

Bemötande av vårdtagare/brukare/klienter som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet.

Exempel på allvarligt missförhållande

- Tvångsvård utan lagstöd
- Allvarliga och/eller bestående fysiska skador
- Allvarliga konsekvenser för psykisk hälsa
- Betydande rättssäkerhetsförlust
- Dödsfall som inte beror på naturlig död
- Hot eller konsekvenser som drabbar flera enskilda
- Hot eller konsekvenser som pågått längre tid
- Särbehandling i strid med diskrimineringslag

Utredning och dokumentation

En avvikelse som av enhetschef bedömts som en lex Sarahrapport ska omedelbart rapporteras till berörd verksamhetschef som tar beslut om utredning ska inledas. Se vidare under ansvar.

SKR har tagit fram ett material som stöd för utredning [Stöd för utredning enligt lex Sarah | SKR](#). Dokumentation av utredningen ska göras fortlöpande under utredningen, se [SKR:s mall för utredning](#).

Information till den enskilde

Den enskilde som berörs bör alltid underrättas när ett missförhållande har inträffat.

Ansvar

Enhetschef ansvarar för att:

- Utredda avvikelser och skyndsamt identifiera de avvikelser som kan bli föremål för en lex Sarahutredning.
- Omedelbart kontakta berörd verksamhetschef om missförhållandet/risken för missförhållanden och ev. lex Sarahutredning.
- Omedelbart vidta åtgärder för att undanröja direkta hot mot den enskildes liv, personliga säkerhet eller fysiska/psykiska hälsa.
- Ge stöd till den drabbade/närstående och informera om det inträffade samt om beslut om vidtagna och planerade åtgärder.
- Ge information och stöd till den personal som berörs av händelsen.
- Samtliga berörda inom verksamheten känner till rapporteringsskyldigheten samt att rutinen efterlevs.

Verksamhetschef ansvarar för att:

- Utse utredare som har systemperspektiv och att utredning inleds samma dag (vid helg-nästa arbetsdag).
- Ärendet diarieförs.
- Informerar Socialchef
- Om utredningen visar att det var ett allvarligt/risk för allvarligt missförhållande besluta, i dialog med utredaren, om ärendet ska anmälas till IVO.
- Anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Den enskilde/närstående informeras om utredningens resultat och om anmälan görs till IVO.
- Om det finns anledning att anta att en inträffad händelse som drabbat brukare/klienter är brottslig, ta upp frågan om eventuell polisanmälan med den enskilde eller hans/hennes företrädare.
- Informera socialchef samt kommunstyrelsen om beslut om anmälan till IVO tas.
- Händelsen återförs till berörda verksamheter i lärande syfte.
- Att årligen informera kommunstyrelsen om gjorda rapporter och gjorda anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Ta emot anmälan från och till enskild verksamhet, angående rapporter om missförhållanden/risk för missförhållande.

[Blankett för anmälan enligt lex Sarah \(pdf, öppnas i nytt fönster\)](#)

[Blankett för anmälan enligt lex Sarah \(word, laddas ner\)](#)

- [SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah](#)
- [Handbok för tillämpning av lex Sarah \(socialstyrelsen\)](#)
- [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#)
- [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade](#)