

Lex Sarah

Anmälningar under 2001

www.m.lst.se

Samhällsbyggnadsenheten
2002:15

Annalena Holmgren och Eva Wallengren
ISSN 1402-3395



LÄNSSTYRELSEN
I SKÅNE LÄN

Anmälningar enligt lex Sarah i äldreomsorgen 2001

Föreskrifter och allmänna råd för anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt 71 a § Socialtjänstlagen (SOSFS 2000:5, den sk Lex Sarah) började gälla 1 juli 2000. I det allmänna rådet definieras vad allvarliga missförhållanden kan vara. Här beskrivs vilka som är anmälningsskyldiga, när anmälan ska göras och vad som ska ingå i den skriftliga instruktionen som ska finnas i den kommunala och enskilda verksamheten. Man tar även upp frågor kring dokumentation, åtgärder efter anmälan och polisanmälan. Det allmänna rådet har ersatt det tidigare gällande rådet (SOSFS 1996:17).

Metod

Länsstyrelsen har frågat kommunerna och de enskilda verksamheterna i länet om man under år 2001 har haft några anmälningar enligt lex Sara och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av anmälan.

Kommunal verksamhet

Resultatet visar att det varit 72 anmälningar i kommunal verksamhet. Anmälningar förekom i 24 kommuner. Fördelat på kön, var det 15 män och 57 kvinnor som blev utsatta.

Fördelade anmälningar

Övergrepp	Män	Kvinnor
Fysiska	1	9
Psykiska	1	11
Ekonomiska	4	7
Annat	2	4

Brister i omsorgen

	Män	Kvinnor
Personlig		
Hygien	2	4
Mathållning	2	4
Brister i tillsyn	4	16
Annat	6	4

Observera att en person kan ha varit utsatt för flera övergrepp.

I 59 fall föranledde anmälningarna åtgärder, fördelat på 13 män och 46 kvinnor

De långsiktiga åtgärder som vidtagits efter anmälningar är

- ändrade arbetsrutiner i 22 fall
- utbildning av personal i 6
- informationsinsatser 31
- större delaktighet av chefer 4
- ändrade arbetsschema 7.

Akuta åtgärder som vidtagits är varning 9, avstängning 6, omplacering 7, avskedande 3 och polisanmälan, 8.

Det är svårt att göra en jämförelse av anmälningarna enligt nuvarande lex Sara mot tidigare år, då det allmänna rådet har förändrats.

Länsstyrelsen i Skåne gjorde 1998 en sammanställning och då fanns det 32 anmälningar enligt det allmänna råd som då gällde.

Enskild verksamhet

Resultatet visar att det varit nio anmälningar i enskild verksamhet, fördelade på fyra män och fyra kvinnor.

Anmälningarna har handlat om fysiska övergrepp, 2 och psykiska, 2.

Brister i omsorgen har varit

brister i tillsynen 2 och olyckshändelse, 3.

De långsiktiga åtgärder som vidtagits är ändrade arbetsrutiner och informationsinsatser.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen vill peka på att det nu gällande allmänna rådet omfattar verksamheter enligt SoL och inte LSS.

Det är viktigt att ledningen inom omsorger om äldre och funktionshindrade årligen informerar personalen om anmälningsskyldigheten. Nyanställda och vikarier skall ha information om anmälningsplikten vid sin introduktion.

De kommuner och enskilda verksamheter som inte har informerat personalen om anmälningsplikten och som saknar skriftliga instruktioner måste genast åtgärda detta.

När någon enskild arbetstagare begått ett övergrepp eller uppvisat ett så dåligt omdöme eller uppträdande, som för den enskilde innebär en kränkning, måste den personen skiljas från arbetsuppgiften. Kommunerna redovisar 37 sådana fall.

Länsstyrelsen vill betona vikten av att i personalgrupperna regelbundet och ofta diskutera etik, bemötande och vad som kan vara allvarliga missförhållanden. Det är viktigt att urskilja vad ett *gott* bemötande är och vad *god* omvårdnad står för. Enligt Länsstyrelsen är regelbunden handledning till alla personalgrupper en nödvändighet för god kvalitet i verksamheten.



Östra Boulevarden 62 A, 291 86 Kristianstad
Kungsgatan 13, 205 15 Malmö
Tel 044/040-25 20 00, Fax 044/040-25 21 10
Epost lansstyrelsen@m.lst.se
www.m.lst.se

www.m.lst.se