



Länsstyrelsen
Västmanlands län

Livsmiljöenheten

Lex Sarah

Anmälningar enligt 14 kap 2 § Socialtjänstlagen i
Västmanlands län 2006

Författare: Margit Nordin-Lundgren

LÄNSSTYRELSENS RAPPORTSERIE

Rapport 2007:5

Dnr: 701-1831-07

Titel: Socialkonsulent

Författare: Margit Nordin-Lundgren

Sociala avdelningen

Livsmiljöenheten

Länstyrelsen i Västmanlands Län

Förord

Av 14 kap 2 § SoL, kallad Lex Sarah, framgår att var och en som är verksam inom omsorgen om äldre och funktionshindrade och får kännedom om allvarliga missförhållanden har en skyldighet att anmäla detta. Till stöd för berörda verksamheter har Socialstyrelsen utarbetat föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2000:5(S)) med definitioner och anvisningar om hur bestämmelsen skall tillämpas.

Med allvarliga missförhållanden avses övergrepp och brister i omsorgerna som utgör ett hot mot en enskilds liv, hälsa eller säkerhet samt ett bemötande av äldre och funktionshindrade som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet.

Länsstyrelsen presenterar i denna rapport antalet anmälningar enligt 14 kap 2 § SoL i Västmanlands län under år 2006. Länsstyrelsen presenterar också en översikt över anmälningarna i länet under åren 2002-2005.

Karin Tilly
Chef Livsmiljöenheten

Margit Nordin-Lundgren
Socialkonsulent

Innehåll

Bakgrund	4
Metod	5
Resultat	6
Tabell 1 Totala antalet anmälningar enligt 14 kap 2 § Socialtjänstlagen, år 2002 – 2006	6
Tabell 2 Brister i bemötande	6
Tabell 3 Brister i omsorgerna	7
Tabell 4 Övergrepp	8
Tabell 5 Anmälningar fördelat efter boendeform.....	8
Tabell 6 Anmälningar fördelat efter antal personer som utsatts för missförhållande	8
Tabell 7 Anmälningar fördelat efter ålder	9
Tabell 8 Anmälningar fördelat efter kön	9
Tabell 9 Åtgärder som vidtagits med anledning av anmälan	9
Tabell 10 Länsstyrelsen har underrättats om anmälan	10
Tabell 11 Uppstod tveksamheter huruvida denna anmälan skulle behandlas som en anmälan enligt Lex Sarah	10
Tabell 12 Vem som gjorde anmälan	10
Länsstyrelsens kommentar	10

Bakgrund

Den 1 januari 1999 infördes en ny bestämmelse i SoL som innebär att var och en som är verksam inom omsorgen om äldre och funktionshindrade och som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande skall anmäla det till socialnämnden. Bakgrunden till bestämmelsen är de brister som har uppdagats inom äldreomsorgen. Sådana brister kan bättre följas upp och förebyggas med lagstadgad anmälningsskyldighet. Härigenom kan socialnämnden eller den enskilde omsorgsgivaren genom systematisk bevakning bättre upptäcka risker för framtida missförhållanden. Länsstyrelsen, i egenskap av tillsynsmyndighet, får även en bättre utgångspunkt för sin tillsyn. Följden blir att den enskildes intressen bättre och säkrare tillvaratas.

Enligt den nya SoL har bestämmelsen från den 1 januari 2002 fått benämningen 14 kap 2 § SoL. Av bestämmelsen framgår att var och en som är verksam inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgen om någon enskild skall genast anmäla detta till socialnämnden. Enligt riksdagens beslut har 14 kap 2 § SoL fått tillägget ”Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag”. Om inte missförhållandet utan dröjsmål avhjulpts skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Bestämmelsen kallas Lex Sarah och är uppkallad efter en undersköterska som slog larm om missförhållande i ett äldreboende.

Socialstyrelsen har utgett föreskrift och allmänna råd: Anmälan av missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade (SOSFS 2000:5(S)) som vägledning för bestämmelsernas tillämpning samt SOSFS 2005:8(S) som handlar om ändringar i SOSFS 2000:5(S). Ändringarna omfattar hänvisning till gällande kapitel och paragrafer i nuvarande SoL.

Länsstyrelsen i Västmanland sammanställer årligen, sedan år 2001, antalet anmälningar enligt 14 kap 2 § Socialtjänstlagen. Heby kommun, som sedan 1 januari 2007 tillhör Uppsala län, lämnar inte längre uppgifter till Länsstyrelsen i Västmanlands län.

Med allvarliga missförhållanden avses i föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2000:5

”- övergrepp och brister i omsorgerna som utgör ett hot mot en enskilds liv, hälsa eller säkerhet och

- ett bemötande av äldre och funktionshindrade som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet

Övergrepp kan vara

- fysiska (t.ex. slag, nypningar och hårda tag)

- psykiska (t.ex. hot, bestraffningar, trakasserier, skrämnel och kränkningar)

- sexuella och

- ekonomiska (t.ex. stöld av pengar eller ägodelar, utpressning och förskingring).

Brister i omsorgerna kan röra

- personlig hygien

- mathållning

- tand- och munhygien och

- brister i den tillsyn som den enskilde får

Återkommande brister i omsorgerna som t. ex. beror på bristande arbetsrutiner kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden, även om bristerna var för sig inte kan anses vara det

Metod

Länsstyrelsen skickade en enkät till samtliga kommuner och kommundelar i Västmanland, totalt 12 stycken. Enkäten riktade sig till äldre- och handikappomsorgen och den verksamhet som bedrivs enligt Socialtjänstlagen. Enkäten innehöll frågor angående Lex Sarah-anmälningar. Samtliga kommuner/kommundelar har svarat. Resultatet har sammanställts i denna rapport som skall ses som en statistikprodukt för att mäta antalet anmälningar över tid. Några kvalitetstolkningar görs inte utifrån denna sammanställning.

Resultat

Tabell 1 Totala antalet anmälningar enligt 14 kap 2 § Socialtjänstlagen, år 2002 – 2006

Kommun/ kommundel/ enskild verksamhet	2002	2003	2004	2005	2006
Arboga	0	0	1	0	0
Fagersta	4	2	1	5	3
Hallstahammar	5	1	1	1	1
Kungsör	1	0	1	1	0
Köping	0	2	0	0	0
Kolsva kd	0	0	0	0	0
Norberg	0	1	0	4	0
Sala	1	3	2	2	1
Skinnskatteberg	3	0	0	1	1
Surahammar	0	1	0	3	2
Västerås	15	8	17	29	41
Skultuna kd	2	0	2	0	1
Totala antalet anmälningar	31	18	25	47	50

Det gjordes totalt 50 Lex Sarah-anmälningar i Västmanland under 2006. Det är en svag ökning från föregående år. Det är fem kommuner/kommundelar som har gjort en eller två anmälningar, en kommun tre anmälningar och fem kommuner har inte gjort någon anmälning, varav en kommundel inte har gjort någon Lex Sarahanmälan sedan länsstyrelsen började samla in uppgifter. Västerås kommun har haft en ökning med 12 anmälningar både 2005 och 2006.

Tabell 2 Brister i bemötande

Kommun/ kommundel/ enskild verksamhet	Antal
Arboga	
Fagersta	
Hallstahammar	
Kungsör	
Köping	
Kolsva kd	
Norberg	
Sala	1
Skinnskatteberg	
Surahammar	1
Västerås	
Skultuna kd	
Totalt ¹	2 (1)

¹ Siffrorna inom parentes anger 2005 års anmälningar

Brister i bemötande avser bemötande som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Sedan föregående år har antalet anmälningar minskat.

Tabell 3 Brister i omsorgerna

Kommun/ kommundel/ enskild verksamhet	Personlig hygien ²	Mat- hållning	Brister i tillsynen	Annat	Totalt
Arboga					0
Fagersta					0 (3)
Hallstahammar					0 (1)
Kungsör					0 (1)
Köping					0
Kolsva kd					0
Norberg					0 (1)
Sala					0 (1)
Skinnskatteberg					0 (1)
Surahammar					0
Västerås	1		13	9	23 (24)
Skultuna kd				1	1
Totalt³	1 (6)	0 (3)	13 (17)	10 (7)	24 (33)

I länet har totalt 24 anmälningar avseende brister i omsorgen gjorts vilket är en minskning sedan föregående år. Västerås har ett oförändrat antal anmälningar medan övriga kommuner utom en kommun del inte har några anmälningar. Brister i tillsynen är vanligast förekommande men även annat redovisas i enkäterna. Det är

- brand
- anhöriga uppträder kränkande
- anhörig ej betalat räkningar bla fungerar ej trygghetslarm
- tillbud pga dålig funktion av hjälpmedel
- brist i omvårdnad och bemötande
- avstängd el

² Inklusiv Tand- och munhygien

³ Siffrorna inom parentes anger 2005 års anmälningar

Tabell 4 Övergrep

Kommun/ kommundel/ enskild verksamhet	Fysiska	Psykiska	Ekonomiska	Sexuella	Annat	Totalt
Arboga						(0)
Fagersta			3			3 (3)
Hallstahammar		1				1 (0)
Kungsör						(0)
Köping						(0)
Kolsva kd						(0)
Norberg						(5)
Sala						(1)
Skinnskatteberg		1				1 (0)
Surahammar			1			1 (3)
Västerås	1	3	14			18(11)
Skultuna kd						(0)
Totalt ⁴	1 (6)	5 (5)	18 (12)	0 (0)	0 (0)	24 (24)

I länet har totalt 24 anmälningar avseende övergrepp gjorts vilket är samma summa som föregående år. Fysiska övergrepp har minskat medan ekonomiska övergrepp har ökat.

Tabell 5 Anmälningar fördelat efter boendeform

Boendeform	Antal
Ordinärt boende	20 (5)
Särskilt boende	30(42)
Totalt	50(47)

Tabell 6 Anmälningar fördelat efter antal personer som utsatts för missförhållande

Antal personer	Antal
En person	44
Två eller flera personer	6
Uppgift saknas	

⁴ Siffrorna inom parentes anger 2005 års anmälningar

Tabell 7 Anmälningar fördelat efter ålder ⁵

Ålder	Antal
Personer 65 år och äldre	35
Personer yngre än 65 år	14
Uppgift saknas	1

Tabell 8 Anmälningar fördelat efter kön

Kön	Antal
Kvinnor	33
Män	12
Både kvinnor och män	3
Uppgift saknas	2

Tabell 9 Åtgärder som vidtagits med anledning av anmälan

Åtgärder	Antal
Varning	3 (8)
Omplacering	2 (7)
Avstängning	(6)
Avskedande	(1)
Polisanmälan	17(10)
Ändrade arbetsrutiner	20(17)
Utbildning/information	17(28)
Handledning	7(19)
Ändrade arbetsprogram	(2)
Ändrade delegationsbeslut	(1)
Utökning av antalet arbetsledare/ chefer	(4)
Utökning av övrig personal	(5)
Annat	10(11)

- I enkätsvaren redovisar kommunerna/kommundelarna att annat är;
- samtal om bemötande
 - köpt mobila brandsläckare till rökare med stora omvårdnadsbehov
 - förvaltare utses
 - byte av arbetsgrupp
 - god man initieras
 - erbjöds och tackade ja till annan bostad
 - vårdplanering
 - nytt larmsystem

⁵ De anmälningar där uppgift saknas redovisats är anmälningar som avser två eller flera personer samt där uppgift saknas om vilken ålder.

Tabell 10 Länsstyrelsen har underrättats om anmälan

	Antal
Ja	11
Nej	39
Uppgift saknas	0

Tabell 11 Uppstod tveksamheter huruvida denna anmälan skulle behandlas som en anmälan enligt Lex Sarah

Vem	Antal
Ja	1
Nej	49
Uppgift saknas	0

Tabell 12 Vem som gjorde anmälan

Vem	Antal
Personal/annan uppdragstagare	50
Praktikant	0
Annan	0
Uppgift saknas	0

Länsstyrelsens kommentar

Det går inte att mäta kvaliteten inom äldre- och handikappomsorgen med enbart antal registrerade anmälningar. Inga eller få anmälningar behöver inte innebära att kvaliteten är god. Det kan innebära att personal inte har kunskap om anmälningsskyldigheten. Det kan även betyda att det inte förekommer några allvarliga missförhållanden.

Länsstyrelsen i Västmanland har sedan 2001 fört statistik över antalet Lex Sarahanmälningar. Från 2003 har anmälningarna i länet stadigt ökat för att 2006 stannat vid 50 anmälningar. Endast två av anmälningarna om allvarliga missförhållande gäller bemötande, övriga fördelar sig lika på brister i omsorg och övergrepp. Länsstyrelsen kan konstatera att missnöje med bemötande är en av de vanligaste orsakerna till anhörigas kontakt med Länsstyrelsen. Har personal och anhöriga olika upplevelser av bemötande eller är det alltför svårt att anmäla en kollega? Enkätsvaren visar att brister i omsorgen framför allt avser brister i tillsynen och annat medan övergrepp till största delen gäller ekonomiska och ett mindre antal anmälningar avser psykiska övergrepp. Till stor del överensstämmer dessa siffror med föregående års.

Ett trendbrott från tidigare år är att anmälningarna som gäller ordinärt boende har ökat kraftigt medan de i särskilt boende har minskat. Det kan bero på att

kunskapen om anmälningsskyldigheten har ökat bland hemtjänstpersonal men också att antalet personer med hemtjänst generellt har ökat i landet.

Socialstyrelsen skriver i sin slutrapport "*Nationell handlingsplan för äldrepolitiken*" att tillkomsten av Lex Sarah ökat den enskildes rättsäkerhet. Det har skett genom en uppstramning av arbetsrutiner med ökad uppmärksamhet på missförhållanden och situationer som kan leda till missförhållande. Anmälningarna kan ibland peka ut mer allmänna brister i kommunernas vård och omsorg. Det är enligt Socialstyrelsen viktigt att inte i första hand fälla en enskild person utan också att bedöma de bakomliggande orsakerna till det inträffade.

Då det gäller åtgärder som kommunerna har vidtagit med anledning av anmälan konstaterar Länsstyrelsen att polisanmälan och ändrade arbetsrutiner har ökat medan utbildning och framför allt handledning har minskat kraftigt. Länsstyrelsen anser att parallellt med andra åtgärder borde utbildning, stöd och handledning ges för att på så vis förbättra och utveckla verksamheten. Mer ingripande åtgärder som varning, omplacering och avstängning har använts i mindre omfattning än föregående år.

Avsikten med lagstiftningen är att personal inom äldre- och handikappomsorgen skall ha uppsikt över en god omvårdnad och om det inte fungerar göra en anmälan. Syftet med lagen är i första hand att komma tillrätta med missförhållande och att anmälningsskyldigheten skall vara ett stöd för personalen och andra verksamma att göra en anmälan utan rädsla för repressalier. En viktig del är att öka medvetenheten hos personalen och att hålla frågan ständigt aktuell. All personal skall ha kunskap om hur en anmälan skall gå till. Personal och chefer bör ha kontinuerliga diskussioner om vad brister och missförhållande kan vara för att upptäcka dessa i tid.

Ingår i Länsstyrelsen rapportserie
ISSN 0284 - 8813

Har du frågor, önskar fler exemplar m m, kontakta
Länsstyrelsen i Västmanlands län, 721 86 Västerås
Tel 021-19 50 00 | Fax 021-19 51 35 | E-post lanstyrelsen@u.lst.se
www.vastmanland.lst.se