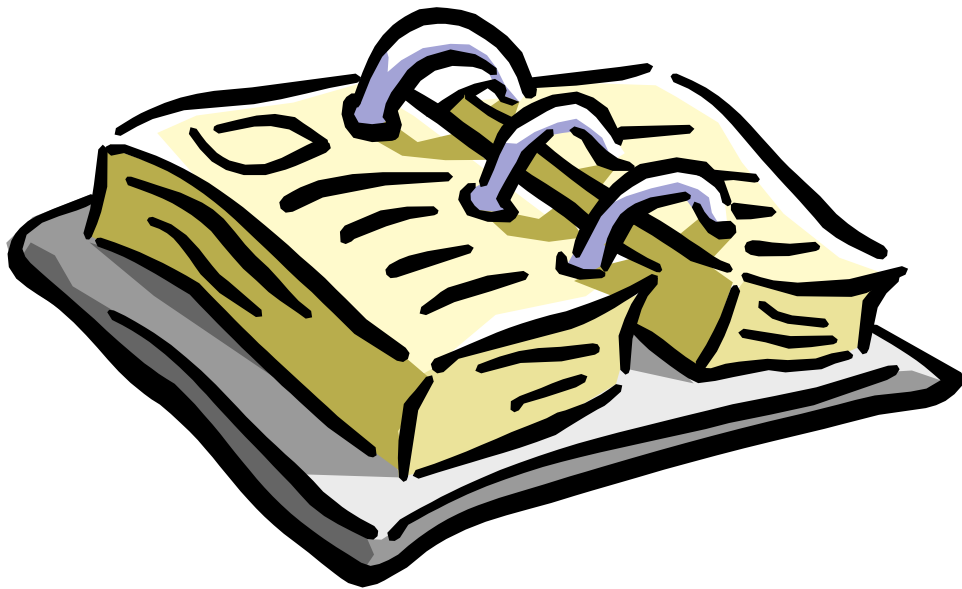




LÄNSSTYRELSEN KALMAR LÄN INFORMERAR



Lex Sarah i Kalmar län 2003-2004

Anmälningar om missförhållanden och övergrepp inom
äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade

Lex Sarah i Kalmar län 2003-2004

Meddelande 2005:14

ISSN 0348-8748

ISRN LSTY-H-M—2005/14 --SE

Utgiven av: Länsstyrelsen Kalmar län,

Ansvarig enhet: Rättsenheten

Författare: Eva Brynolf

Tryckt hos: Länsstyrelsens tryckeri

Upplaga: 75 ex

Bakgrund

I Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (1997/98:113) föreslog Regeringen att särskilda bestämmelser skulle införas i socialtjänstlagen om att den som är verksam inom omsorgen om äldre och funktionshindrade skulle åläggas att vaka över att enskilda människor får god omvårdnad och får leva under trygga förhållanden. Den 1 januari 1999 infördes en ny bestämmelse i socialtjänstlagen (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 detta till socialnämnden.

Vad säger lagen?

I den nya socialtjänstlagen (2001:453), som trädde i kraft den 1 januari 2002, finns bestämmelsen i 14 kap. 2 §. Lagen benämns allmänt som Lex Sarah.

Var och en som är verksam inom omsorgen 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. Om inte missförhållandet utan dröjsmål avhjälpes, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten (Länsstyrelsen).

Första stycket gäller även enskild verksamhet. Anmälan skall göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige har att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

Det är enligt prop. 1997/98 113, alltid möjligt att anmäla missförhållandet direkt till tillsynsmyndigheten (Länsstyrelsen). Sekretessen utgör inget hinder för en anmälan.

Föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om anmälan av missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade enligt 14 kap. 2 § SoL, SOSFS 2000:5. Denna författning trädde i kraft den 1 juli 2000.

I föreskriften och det allmänna rådet har Socialstyrelsen definierat allvarliga missförhållanden såsom:

- 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.

Socialstyrelsen anger även exempel på vad övergrepp kan vara, nämligen;

- Fysiska (t ex slag, nypningar och hårda tag)
- Psykiska (t ex hot, bestraffningar, trakasserier, skrämnel och kränkningar)
- Sexuella
- Ekonomiska (t ex stöld av pengar eller ägodelar, utpressning och förskingring)

Brister i omsorgen kan enligt föreskriften och allmänna rådet röra;

- Personlig hygien
- Mathållning
- Tand- och munhygien
- Brister i tillsynen

Av 3 kap. 3 § SoL framgår att vård och omsorg ska vara av god kvalitet. Syftet är att säkra att den enskildes behov av vård, omsorg och service tillgodoses. Till stöd för kommunerna i kvalitetsarbetet har socialstyrelsen utfärdat ett Allmänt råd; Kvalitetssystem inom omsorgerna för äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8).

Metod

Denna rapport bygger i första hand på enkätundersökningar från 2000-2004 om antalet Lex Sarah- anmälningar och tillämpning av lagen. Enkäterna är besvarade av länets samtliga kommuner och berörda enskilda verksamheter. I Kalmar kommuns uppgifter ingår även Södermöre kommundelsnämnd. Rapporten bygger också på erfarenheter från Länsstyrelsens verksamhetstillsyner i länet där hanteringen av Lex Sarah finns med i många tillsyner.

Redovisning av resultat i kommunerna

Anmälningar

Tabell 1: Antal anmälningar enligt 14 kap. 2 § SoL under 2000-2004

KOMMUN	2000	2001	2002	2003	2004	Totalt
Borgholms				1		1
Emmaboda			1			1
Hultsfred	1	6	2		2	11
Högsby			1	1		2
Kalmar	6	9	3	9*	4*	31
Mönsterås			2			2
Mörbylånga	1		1			2
Nybro			6	2	9	17
Oskarshamn	3	1	3	3		10
Torsås			2			2
Vimmerby		5	5	2	5	17
Västervik	1	12	2	1		16
Totalt	12	33	29	19	20	

* Kalmar kommun har redovisat två anmälningar under 2003 som omfattar flera personer och en anmälan 2004 som också omfattar flera omsorgstagare. Ett exempel är en anmälan om dåligt bemötande, där utredaren bedömt att samtliga boende på en enhet kan ha varit utsatta för dåligt bemötande. I rapporten har Länsstyrelsen valt att redovisa detta som en anmälan, trots att flera omsorgstagare (upp till 28 personer) kan omfattas av anmälan. Orsaken är att det inte helt går att klarlägga hur många av omsorgstagarna som verkligen varit utsatta för missförhållanden enligt 14 kap. 2 § SoL.

Vid en jämförelse mellan länets två största kommuner, av det totala antalet anmälningar 2000 - 2004, visar det sig att Kalmar har nästan dubbelt så många anmälningar som Västerviks kommun. Hälften av länets kommuner har en, eller högst två anmälningar från 2000 - 2004. I fyra kommuner, Emmaboda, Mönsterås, Mörbylånga och Torsås har det inte förekommit någon anmälan alls de senaste två åren. Mellan åren 2000 till 2001 skedde en markant ökning från tolv till trettiofyra av det totala antalet anmälningar i länet. Från 2001 – 2003 har det skett en successiv minskning av antalet anmälningar, medan det 2004 skett en viss ökning.

Länsstyrelsens kommentar

Ett stort antal anmälningar enligt Lex Sarah i en kommun behöver nödvändigtvis inte innebära att kvalitet och säkerhet i just den kommunen är sämre för äldre och funktionshindrade. Det kan i stället tyda på bra rutiner i tillämpningen av Lex Sarah.

Anmälan per boendeform

Tabell 2: Lex Sarah anmälningar i olika boendeformer 2003

KOMMUN	Ordinärt boende	Särskild boendeform	Bostad med särskild service enligt SOL
Borgholm		1	
Emmaboda			
Hultsfred			
Högsby		1	
Kalmar		5	4
Mörbylånga			
Mönsterås			
Nybro	1	1	
Oskarshamn	1	2	
Torsås			
Vimmerby	1	1	
Västervik		1	
Totalt	3	12	4

Tabell 3: Lex Sarah anmälningar i olika boendeformer 2004

KOMMUN	Ordinärt boende	Särskild boendeform	Bostad med särskild service enligt SOL
Borgholm			
Emmaboda			
Hultsfred		2	
Högsby			
Kalmar	1	2	1
Mörbylånga			
Mönsterås			
Nybro	2	7	
Oskarshamn			
Torsås			
Vimmerby	4	1	
Västervik			
Totalt	7	12	1

Skyldigheten att anmäla missförhållanden gäller i såväl ordinärt boende som i särskilt boende. Av tabellen ovan framgår tydligt att det främst är inom särskilt boende som missförhållandena uppmärksammas.

Länsstyrelsens kommentar:

Det är inte överraskande att fler händelser som kan hänföras till Lex Sarah upptäcks i det särskilda boendet eftersom det är större kontinuitet i tillsynen där. Behovet av fler hjälpinsatser får dock inte medföra en ökad risk för att bli utsatt för missförhållanden

Uppdelning av anmälningar efter kön

Tabell 4: Andelen kvinnor respektive män i hela länet som omfattas av anmälningar år 2003 och 2004.

KÖN	År 2003	År 2004	Totalt
Antal kvinnor	7	12	19
Antal män	8	7	15
Kön ej angetts	4	1	5

Missförhållanden

Länsstyrelsen har valt att indela missförhållanden i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (2005:5): bemötande, övergrepp och brister i omsorg. I enkäten ombads kommunerna att kategorisera anmälningar. *I ett flertal anmälningar förekommer flera olika typer av missförhållanden på en och samma anmälan, vilket medför att antalet anmälningar inte kan jämföras med antalet ” typ av missförhållanden”.*

Brister i bemötande

Under 2003 var det totalt elva anmälningar som avsåg brister i bemötande, sex i Kalmar, två i Vimmerby och en anmälan vardera i Nybro, Oskarshamn och Högsby. År 2004 gjordes totalt fyra anmälningar som avsåg brister i bemötande, tre i Kalmar och en Hultsfred.

Övergrepp

Tabell 5: Antal anmälningar under 2003 som avsåg....

KOMMUN	Fysiska övergrepp	Psykiska övergrepp	Sexuella övergrepp	Ekonomiska övergrepp	Annat
Borgholm				1	
Emmaboda					
Hultsfred					
Högsby		1			
Kalmar	1	3		2	2
Mörbylånga					
Mönsterås					
Nybro		1			
Oskarshamn		1			
Torsås					
Vimmerby					
Västervik	1	1			
Totalt	2	7	0	3	2

Tabell 6: Antal anmälningar under 2004 som avsåg....

KOMMUN	Fysiska övergrepp	Psykiska övergrepp	Sexuella övergrepp	Ekonomiska övergrepp	Annat
Borgholm					
Emmaboda					
Hultsfred					1
Högsby					
Kalmar	1	1			1
Mörbylånga					
Mönsterås					
Nybro				6	
Oskarshamn					
Torsås					
Vimmerby				5	
Västervik					
Totalt	1	1	0	11	* 2

* Kommentarer till brister av annat slag 2004;

Hultsfred; "Vanvård"

Kalmar; "Nedlåtande uttalande riktat mot omsorgstagare". "Vänder inte enligt schema, svarar inte på larm". "Skriker och svär till omsorgstagare".

När det gäller typ av övergrepp har det skett en kraftig förändring mellan 2003 och 2004. Det mest påtagliga är att de ekonomiska övergreppen kraftigt ökat från tre anmälningar 2003 till elva anmälningar 2004, sex i Nybro kommun och fem i Vimmerby kommun.

Brister i omsorgen

År 2003: Kalmar har två anmälningar som gäller brister i omsorgen, personlig hygien, respektive brister i tillsynen. Även Oskarshamn har två anmälningar, brister i tillsynen och brister av annat slag ("försummat att rapportera vidare"). Nybro har en anmälan gällande brister i tillsynen.

År 2004: Nybro har tre anmälningar, en gällande brister i mathållning och två gällande brist i tillsynen. Hultsfred har en anmälan – brister av annat slag (vanvård)

Länsstyrelsens kommentar:

De är oroande att de ekonomiska övergreppen kraftigt ökar. Det bör dock noteras att det endast är i två av länets kommuner där anmälningar av detta slag förekommit under 2004.

En betydande minskning av antalet anmälningar när det gäller bemötande har skett från 2003 till 2004. Det kan bero på att många kommuner, under senare år fokuserat på just frågor kring bemötande.

Vidtagna åtgärder med anledning av anmälningarna

Länsstyrelsen har ställt en fråga om vilka åtgärder som vidtagits med anledning av anmälningarna, vilket framgår av tabellen nedan. I några fall har fler än en åtgärd vidtagits. Ett exempel är en anställd som blir varnad, avstängd, avskedad och polisanmäld.

Tabell 7: Vidtagna åtgärder i samband med Lex Sarah anmälningar under 2003

KOMMUN	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*
Borgholm										0*
Emmaboda										
Hultsfred										
Högsby	1									
Kalmar	2	1	3	2	3	1	4	5		1**
Mörbylånga										
Mönsterås										
Nybro						2	2			
Oskarshamn			1	1	1	1				1*
Torsås										
Vimmerby	2									
Västervik		1								
Totalt	5	2	4	3	4	4	6	5	0	2

1. Varning. 2. Omplacering. 3. Avstängning. 4. Avskedande. 5. Polisanmälan
 6. Ändrade arbetsrutiner Fysiska (t ex slag, nypningar och hårda tag)
 7. Utbildning/information. 8.Handledning. 9. Utökning av antalet arbetsledare/chefer
 10. Annat. 10:1*. Samtal med enhetschefen som i sin tur till arbetslaget betonat vikten av vidare rapportering,
 10:1**. Slutade sin anställning. 10:0*; Vidtog ingen åtgärd.

Flera av de åtgärder som enkäten omfattas av handlar om arbetsrättsliga åtgärder mot en enskild arbetstagarare. Under 2003 blev två personer avskedade i Kalmar kommun och en i Oskarshamns kommun. Fyra Lex Sarah anmälningar ledde till polisanmälan, tre i Kalmar och en i Oskarshamn. Av de polisanmälda övergreppen var två ekonomiska övergrepp, en anmälan avsåg psykiska övergrepp och en anmälan avsåg fysiska och psykiska övergrepp.

Tabell 8: Vidtagna åtgärder i samband med Lex Sarah anmälningar 2004

KOMMUN	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*
Borgholm										
Emmaboda										
Hultsfred							2			1**
Högsby										
Kalmar	2				1	1	2	4	1	
Mörbylånga										
Nybro					6	7	4	1		
Oskarshamn										
Torsås										
Vimmerby		2			5					
Västervik										
Totalt	2	2	0	0	12	8	8	5	1	1

1. Varning/erinran. 2. Omplacering. 3. Avstängning. 4. Avskedande.
 5. Polisanmälan. 6. Ändrade arbetsrutiner. 7. Utbildning/information.
 8. Handledning/tid för reflektion i grupp. 9. Utökning av antalet chefer/arbetsledare
 10. Annat. 1**: Förändring av rutiner

År 2004 ökade antalet polisanmälda händelser kraftigt, från fyra 2003 till tolv 2004. Elva av dessa övergrepp vara av ekonomisk karaktär, sex i Nybro kommun och fem i Vimmerby kommun. En polisanmälan i Kalmar kommun avsåg fysiska och psykiska övergrepp.

Vanligt förekommande är åtgärder av långsiktig och förebyggande karaktär som innebär att man vill förhindra att en liknande situation eller händelse inträffar i framtiden. Det kan gälla ändrade arbetsrutiner, information/utbildning eller handledning. I Kalmar kommun har en anmälan 2004 lett till en ökning av antalet arbetsledare/chefer.

Länsstyrelsens kommentar:

Enkätsvaren visar att kommunerna i allt högra grad polisanmäler Lex Sarah anmälningar. Ökningen av polisanmälningar kan direkt kopplas till ökningen av ekonomiska övergrepp. Det är sällan att andra missförhållanden polisanmäles. År 2003 ledde fyra av totalt nitton Lex Sarah anmälningar i hela länet till polisanmälan och 2004 ledde tolv till polisanmälan av totalt tjugo anmälningar

Det är valigt att man gör förändringar i arbetsrutinerna eller informera/utbilda personalen efter ett uppmärksammat missförhållande, vikt är bra för att förhindra att något liknande ska inträffa i framtiden.

Ansvar att ta emot anmälan, att vidta åtgärder och att avsluta ärendet

I Länsstyrelsens enkät frågades om vem som har ansvar och befogenheter att ta emot anmälan, vidta åtgärder och avsluta ärendet. Resultatet visar på stora skillnader i vilka befattningshavare som ansvarar för dessa uppgifter. Oftast är det enhetschef eller motsvarande som tar emot anmälan, men det kan också vara medicinskt ansvarig sjuksköterska, socialchef eller utvecklingsledare. Befogenhet att vidta åtgärder har ofta flera olika befattningshavare beroende på vad saken gäller. I Oskarshamn beslutar socialnämnden eller dess arbetsutskott om åtgärden leder till polisanmälan. Befogenhet att avsluta ett ärende har; socialchef/förvaltningschef, omsorgschef/verksamhetschef, utvecklingsledare/utredare eller medicinskt ansvarig sjuksköterska. I Hultsfred och Torsås kommuner avslutar socialnämnden eller dess arbetsutskott en anmälan enligt Lex Sarah.

Redovisning av resultat inom enskild bedriven verksamhet

I länet finns nio verksamheter med tillstånd enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), där Länsstyrelsen bedömt att bestämmelserna om anmälningsskyldighet är tillämpliga. Det gäller åtta verksamheter för psykiskt funktionshindrade och en verksamhet för äldre. Samtliga verksamheter har besvarat enkäten.

Tabell 9: Tillståndspliktig verksamhet

ENSKILD VERKSAMHET	År 2000	År 2001	År 2002	År 2003	År 2004
Forsagården		2			
Stenbäcken-Linnéagården			2		
Solvikens HVB					
Oskarsgården					
Ankarsrums gruppboende					
Solhälls vårdhem					
Tallgrådens gästhem					
Sörgårdens Behandlingshem					
Parkgården					
Totalt		2	2	0	0

Som framgår av ovanstående tabell så har ingen enskild verksamhet haft några anmälningar under 2003 och 2004. Vad det gäller frågor om vem som tar emot anmälan enligt Lex Sarah, vidtar åtgärder och avslutar anmälan så är det, med undantag av Parkgården, föreståndaren eller verksamhetschefen. På Parkgården är det föreståndaren eller Kalmar kommuns medicinsk ansvarig sjuksköterska som tar emot anmälan och vidtar åtgärder. Medicinskt ansvarig sjuksköterska eller omsorgsnämnden i Kalmar kommun avslutar anmälan.

Länsstyrelsens kommentar:

Länsstyrelsen konstaterar med viss oro att det inte förekommit några Lex Sarah anmälningar i enskild bedriven verksamhet de senast två åren. Anmälningarna och handläggningen av dessa bör, enligt Länsstyrelsens mening, ses som en viktig del av verksamhetens kvalitetsutveckling. Orsakerna till att det inte förekommit några anmälningar de senaste två åren kan till exempel vara:

- *Uppgifterna är korrekta*
- *Dåliga rutiner i tillämpningen av lagstiftningen*
- *En ovilja att redovisa uppgifterna*

Länsstyrelsen kommer även fortsättningsvis vid tillsyner eller i andra sammanhang uppmärksamma frågor kring Lex Sarah.

Länsstyrelses sammantagna bedömning av Lex Sarah anmälningar i kommunal och enskild bedriven verksamhet

Att anmäla och utreda misstänkta övergrepp mot äldre och funktionshindrade är en mycket angelägen men komplicerad fråga. Vissa övergrepp eller allvarliga missförhållanden är så subtila och otydliga att det kan vara svårt att sätta stopp för dem. Andra är synliga och kan lätt åtgärdas om det finns personer runt den enskilde som fullgör sin anmälningsplikt. Bestämmelserna i socialtjänstlagen syftar till att stödja vård- och omsorgspersonal som ser eller hör talas om missförhållanden eller övergrepp – utan att riskera repressalier.

Det råder tveksamheter i vissa kommuner om en anmälan enligt Lex Sarah ska göras eller inte. I texten till föreskriften står; ”Återkommande brister i omsorgen kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden”. Detta bör enligt Länsstyrelsens tolkas så att en tillsynens harmlös händelse ska utredas. Att inte få sin mun rengjord ordentligt varje dag kan betecknas som ett allvarligt missförhållande om det fortgår under en tid. I ett sådant exempel är diskussioner i arbetslaget och förändringar av arbetsrutiner ofta den bästa lösningen. Det är väl känt att både chefer och personal arbetar ambitiöst med dessa frågor för att kunna garantera en god vård och omsorg.

Att någon enskild arbetstagare begått ett övergrepp eller visat dåligt omdöme innebär en kränkning för den enskilde. Länsstyrelsens bedömning är att kommunerna i dessa fall handlat kraftfullt, vilket bland annat medfört att antalet polisanmälningar ökat kraftigt.

Att få eller inga Lex Sarah anmälningar i en kommun eller i en enskild verksamhet, skulle tyda på att vården och omsorgen är bättre just där, finns inget belägg för. Enligt Länsstyrelsens uppfattning kan det i stället tyda på dåliga rutiner i tillämpningen av Lex Sarah. Det är enligt Länsstyrelsens uppfattning viktigt att inte arbetet med Lex Sarah enbart handlar om att leta ”syndabockar”. Det är minst lika viktigt att det som hänt analyseras och diskuteras i verksamheten, så att man kan dra lärdom av det som inträffat och förhindra att något liknande inträffar i framtiden. All form av avvikelserapporteringen bör ses som en viktig del i kvalitetsutvecklingsarbetet.

De erfarenheter Länsstyrelsen fått genom olika tillsyner tyder på att osäkerheten är stor när det gäller Lex Sarah. Okunnigheten är fortfarande stor bland personalen, i synnerhet vikarier, även om en del förbättringar har märkts.

Att göra jämförelser mellan kommunerna eller mellan enskilda verksamheter och kommuner är vanskligt. Antalet anmälningar varierar stort. Fyra kommuner och samtliga enskilda verksamheter uppger att man inte haft några anmälningar alls de senaste två åren. Det kan tyda på stora skillnader i hur lagen tillämpas. Det vore därför önskvärt att få fram en form för likartad bedömning och redovisning av Lex Sara så att det blir möjligt att jämföra kommunerna och de enskilda verksamheterna med varandra.

Länsstyrelsen kommer även fortsättningsvis att följa arbetet med hur lagen tillämpas i länets kommuner och enskilda verksamheter. Frågor kring Lex Sarah kommer även framledes att tas upp i samband med tillsyner av olika verksamheter.