

TillSödermalms stadsdelsnämnd
2016-09-22

Anmälan om lex Sarah-ärenden i egen regi

Beslut fattade enligt delegation från Södermalms stadsdelsnämnd.

Brister i handläggning, 143-2016-1.2.2.

Det rapporterade utgjorde ett allvarligt missförhållande (anmäls till IVO).

Beslut från IVO, 143-2016-1.2.2

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder i ärendet. Skälen för beslutet är att IVO bedömer att nämnden har fullgjort sin anmälningsskyldighet i enlighet med 14 kap, 6-7 §§ socialtjänstlagen (2001: 453), SoL. Nämnden har vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållandet. Nämnden har också identifierat orsaker till det inträffade, vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

IVO har uppmärksammat att stadsdelen ett flertal tillfällen inkommit med anmälningar enligt lex Sarah till IVO gällande posthanteringen. Tillsynsmyndigheten vill påtala vikten av att stadsdelen genomför planerade åtgärder samt följer upp att dessa genomförs.

Beslut från IVO, 169-2015-1.2.2

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder i ärendet. Skälen för beslutet är att IVO bedömer att nämnden har fullgjort sin anmälningsskyldighet i enlighet med 14 kap, 6-7 §§ socialtjänstlagen (2001: 453), SoL. Nämnden har vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållandet. Nämnden har också identifierat orsaker till det inträffade, vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

IVO har uppmärksammat att stadsdelen ett flertal tillfällen inkommit med anmälningar enligt lex Sarah till IVO gällande posthanteringen. Tillsynsmyndigheten vill påtala vikten av att

stadsdelen genomför planerade åtgärder samt följer upp att dessa genomförs.

Beslut från IVO, 281-2015-1.2.2

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder i ärendet. Skälen för beslutet är att IVO bedömer att nämnden har fullgjort sin anmälningsskyldighet i enlighet med 14 kap, 6-7 §§ socialtjänstlagen (2001: 453), SoL. Nämnden har vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållandet. Nämnden har också identifierat orsaker till det inträffade, vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

I sitt beslut har IVO förtydligat att händelser som redan skett är att betrakta som ett allvarligt missförhållande. Händelser som någon upptäcker i sista stund och agerar för att avvärja ett hot mot eller förhindra konsekvenser är att betrakta som en påtaglig risk för missförhållande. I det här fallet borde händelsen bedömts som ett allvarligt missförhållande och inte som en påtaglig risk för ett missförhållande.

IVO har uppmärksammat att stadsdelen ett flertal tillfällen inkommit med anmälningar enligt lex Sarah till IVO gällande posthanteringen. Tillsynsmyndigheten vill påtala vikten av att stadsdelen genomför planerade åtgärder samt följer upp att dessa genomförs.

Missnöjd brukare, 282-2016-1.2.2

Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah.

Beslut från IVO, 336-2015-1.2.2

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder i ärendet. Skälen för beslutet är att IVO bedömer att nämnden har fullgjort sin anmälningsskyldighet i enlighet med 14 kap, 6-7 §§ socialtjänstlagen (2001: 453), SoL. Nämnden har vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållandet. Nämnden har också identifierat orsaker till det inträffade, vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

IVO har uppmärksammat att stadsdelen ett flertal tillfällen inkommit med anmälningar enligt lex Sarah till IVO gällande posthanteringen. Tillsynsmyndigheten vill påtala vikten av att stadsdelen genomför planerade åtgärder samt följer upp att dessa genomförs.

Brister i utförandet, dödsfall, 476-2016-1.2.2.
Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah

Brister i handläggning, 483-2016-1.2.2.
Det rapporterade utgjorde ett missförhållande

Förvirrad boende på servicehus, 567-2016-1.2.2.
Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah.

Dåligt bemötande mot boende, 580-2016-1.2.2
Det rapporterade utgjorde ett missförhållande.

Missnöjd brukare, 582-2016-1.2.2.
Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah.

Orolig boende på gruppboende, 595-2016-1.2.2.
Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah.

Gäst som avvek från korttidsboende, 639-2016-1.2.2.
Det rapporterade utgjorde ett missförhållande

Brister i handläggning, dödsfall, 642-2016-1.2.2.
Ställningstagande att inte inleda utredning enligt lex Sarah.

Brister i handläggning, missnöjd brukare 698-2016-1.2.2.
Det rapporterade utgjorde ett missförhållande.

Otillräcklig utredning, 653-2016-1.2.2.
Det rapporterade utgjorde ett missförhållande.

Lisa Kinnari
avdelningschef,
sociala avdelningen

Patric Rylander
avdelningschef,
avdelningen äldreomsorg