

Information om Lex Sarah-anmälan gruppbostad LSS, extern utförare

Äldre- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut till äldre- och omsorgsnämnden

- Informationen noteras.

John Henriksson
Förvaltningschef

Sammanfattning

En boende på en LSS-gruppbostad som bedrivs av en extern utförare uppvisade under en period ett förändrat och utåtagerande beteende. Boende utövade den 9 december 2020 våld mot en medboende. Även andra medboende uppvisade rädsla för den boendes beteende. Åtgärder för att bättre stödja den boende och för att förhindra att något likande ska inträffa igen har vidtagits. Utföraren bedömde händelsen som en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande och gjorde den 22 december en lex Sarah-anmälan till IVO.

Beskrivning av ärendet

Enligt bestämmelserna om lex Sarah i socialtjänstlagen, SoL, och lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ska:

- anställda genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten (14 kap. 3 § SoL och 24 b § LSS)

- den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål (14 kap. 6 § SoL och 24 e § LSS)
- den som bedriver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (14 kap. 7 § SoL och 24 f § LSS).

Lex Sarah syftar till att säkerställa att personer som behöver socialtjänstens insatser får dessa med god kvalitet. Fel, brister och missförhållanden ska förebyggas och om de inträffar åtgärdas omedelbart.

Extern verksamhet ansvarar för att utreda, bedöma och avsluta en lex Sarah-utredning, samt att göra en eventuell anmälan till IVO. Verksamheten ska dock alltid informera kommunen när en Lex Sarah-rapport upprättas. Enligt nämndens riktlinjer ska allvarliga missförhållanden som anmäls till IVO informeras nämnden.

En boende på ett av kommunens LSS-gruppboenden i privat regi hade under en tid uppvisat ett förändrat och utmanande beteende. Den 9 december 2020 blir boende utagerande mot sin granne som får ta emot slag mot huvudet. Tre personal befinner sig i närheten och kan separera boende från varandra. Boende som blev slagen blev inte allvarligt skadad men rädd och skakad. Hen har polisanmält händelsen. Andra situationer har också inträffat där grannar blivit rädda för boendes utmanande beteende.

Av utredningen framgår det att orsakerna till boendes förändrade beteende inte fullt ut kartlagts, men verksamheten tror att en bidragande orsak kan vara att den boende vid tidpunkten för det inträffade inte hade någon daglig verksamhet. Åtgärder som vidtogs var att skapa en bättre struktur för dagen. Den boende har nu påbörjat daglig verksamhet. Utföraren bedömde händelsen som en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande och gjorde den 22 december en anmälan till IVO.

Förvaltningen föreslår att äldre- och omsorgsnämnden noterar informationen. Förslaget till beslut har inga ekonomiska konsekvenser. En prövning av barnets bästa har inte genomförts då det inte är relevant för ärendet.