

maria.soder@tyreso.se

Mottagare
Äldre- och omsorgsnämnden

Information om lex Sarah-anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO), vård- och omsorgsboende Villa Fornudden

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

1. Informationen noteras.

Äldre- och omsorgsförvaltningen

John Henriksson
Förvaltningschef

Sammanfattning

Den inträffade händelsen upptäcktes under tidig morgon av nattpersonal som arbetat mellan den 18 och 19 december 2022. En boende hittades liggande på marken vid parkeringen utanför boendet av nattpersonal. Den boende hade blöta kläder, andades häftigt och var okontaktbar. Den boende togs till avdelningen och tjänstgörande sjuksköterska vidtog akuta åtgärder och kontaktade läkare. Den boende fördes sedan i ambulans till akutsjukhus. Den boende kom åter till boendet den 25 december. I nuläge är den boende åter i sitt normaltillstånd. Verksamheten har sedan händelsen vidtagit och planerat att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

Händelsen bedömdes som ett allvarligt missförhållande och verksamheten gjorde en anmälan till IVO den 27 februari 2023. Den 22 mars 2023 fick verksamheten beslut från 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. Enligt nämndens riktlinjer ska allvarliga missförhållanden som anmäls till IVO informeras nämnden.

I lex Sarah-utredningen framkommer att den boende inte fått sitt behov av omsorg tillgodosett under natten. Vilket ledde till att den boende avvek från verksamheten under tidig morgon och hittades liggande utomhus efter cirka 2 timmar. Den boende behövde akut omhändertagande och vårdades på sjukhus i en vecka efter händelsen. Bakomliggande orsaker som identifierades var bland annat att det saknades dokumentation av genomförd riskbedömning i den sociala journalen och dokumentation gällande tillsyn nattetid i genomförandeplanen. Andra orsaker var bristfällig informationsöverföring mellan legitimerad medarbetare och omvårdnadspersonal samt otillräcklig utomhusbelysning.

De åtgärder som verksamheten vidtagit är bland annat, larmkontroll, samtal och genomgång av gällande rutiner med medarbetare, vårdplanering med anhöriga, uppdatering av den boendes genomförandeplan, riskbedömning och hälsoplan samt en kartläggning av den boendes nattsömn. Andra åtgärder som vidtagits är extra tillsyn samt att öka den boendes aktiviteter under dagen, både gällande utevistelse och sociala aktiviteter på boendet.

Beslut från IVO inkom till verksamheten den 22 mars 2023. IVO avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder. IVO:s bedömning är att huvudmannen har fullgjort sin utrednings- och anmälningsskyldighet i enlighet med 7 kap. 6 § och 14 kap. 6-7 §§ socialtjänstlagen (SOSFS 2011:5) om lex Sarah. Utredningen visar att huvudmannen har

- Vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållandet
- Identifierat bakomliggande orsaker till det inträffade
- Vidtagit och planerat att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen

Äldre- och omsorgsförvaltningen föreslår att äldre- och omsorgsnämnden noterar informationen.

Förslaget till beslut har inga ekonomiska konsekvenser.

Ärendet bedöms inte beröra barn varför någon prövning av barnets bästa inte har genomförts.