



NORDANSTIGS
KOMMUN

Rutin för Lex Sarah- vård och omsorg

| | | |
|---|---|--|
| Dokumentnamn Rutin för lex Sarah rapportering- vård och omsorg Rutinen utgår ifrån- Riktlinjer för avvikelserapportering, utredning och bedömning av missförhållande och anmälan om lex Sarah- antagna av kommunstyrelsen 2013-10-10, protokollsparagraf §189 | | Reviderad datum 2015-11-24 - - - - - - - - - - - - - - - - |
| Dokumentansvarig Kvalitets- och utvecklingsenheten | Fastställd av  Malin Rutström, verksamhetschef | |
| Diarienummer | Original datum 2013-10-25 | Giltig till och med Tillsvidare |

Rutin för Lex Sarah- vård och omsorg

Rutinen utgår från, av kommunstyrelsen antagen riktlinje 2013-10-10, samt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om särskilt stöd (LSS)

SoL kap 14 §2

Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

SoL kap 14 §3, §5 samt LSS §24b

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller i enskild verksamhet ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller kan komma i fråga för insatser inom verksamheten.

- Ansvar för att uppdatera rutinen har respektive enhetschef

Process för lex Sarah- rapportering

- Enhetschef har ansvar att informera om rapportskyldigheten enligt Lex Sarah, både skriftligt och muntligt – vid nyanställning av alla medarbetare. Dels om lagstiftning och dels hur rapportering går till.
Socialsekreterare har ansvar för att informera kontaktpersoner, kontaktfamiljer.
Informationen ska därefter ges kontinuerligt, minst en gång/år. Detta ska dokumenteras.
- Vem som är rapporteringsskyldig – alla som arbetar inom socialtjänst, dvs. socialsekreterare/boendestödjare/arbetsmarknadshandläggare samt uppdragstagare, praktikanter och deltagare i arbetsmarknadspolitiska program.
- Vad som ska rapporteras – missförhållanden eller vid påtaglig/uppenbar och konkret risk för missförhållanden för en eller flera enskilda som får eller kan bli föremål för insatser enligt SoL och LSS. Missförhållanden som man sett själv eller fått kännedom om, tex. via samtal med den enskilde.
- Rapportering ska ske till enhetschef och vid dess frånvaro enhetschef X, vid bådas frånvaro till vård- och omsorgschef/socialchef/kommunchef i nämnd ordning.
- Rapportering ska ske så snart som möjligt. Det finns en särskild blankett, "lex Sarah-rapportering", som finns på intranätet och i pärm på varje enhet.
- Omedelbara åtgärder ska vidtas för att avhjälpa allvarliga missförhållanden eller undanröja risk för allvarliga missförhållanden, vilket den som är i tjänst/på plats har ansvar för. Detta ska dokumenteras på rapportblanketten.
- Enhetschefen lämnar över rapporten till Kvalitets- och utvecklingsenheten för utredning. Den anställda kan också lämna "lex Sarah-rapporten" direkt till Kvalitets- och utredningsenheten.
- Verksamhetenschefen informeras av Kvalitets- och utvecklingsenheten.
- Lex Sarah- rapport är en inkommen handling och Kvalitets- och utvecklingsenheten ansvarar för att den diarieförs.
- Dokumentera i den enskildes personakt att lex Sarah-rapport är gjord, socialsekreterare/boendestödjare har ansvaret.

Utredning

- Handläggare på Kvalitets- och utvecklingsenheten, Carina Nilsson, Britt Sjöberg, Margareta Sjögren och Christin Hübinette, med delegation att utreda enligt lex Sarah har ansvar för att utreda rapporter.
- Informera myndighetsutskottet om att utredning är inledd.
- Under utredningen ska fortlöpande anteckningar om processen föras, vilka ska medföras utredning.
- Utredningen ska syfta till att klargöra
 - Vad har hänt?
 - Varför har det hänt?
 - Vad kan göras för att förhindra att något liknande inträffar igen.
- Vad en utredning ska innehålla
 - Var uppgifterna är hämtade från (ex intervjuer, personakter etc)
 - Vad rapporten består av och vilka konsekvenser det fått
 - När och hur rapporten mottagits
 - När och hur missförhållandena har uppmärksammats
 - När missförhållandet har inträffat
 - Orsaker till missförhållanden som har identifierats, exempel
 - Kommunikation och information
 - Utbildning och kompetens
 - Processer, rutiner och riktlinjer
 - Egenkontroll och riskanalys
 - Omgivningen och organisation
 - Teknik, utrustning och apparatur
 - Om något liknande inträffat i verksamheten tidigare och varför det har inträffat igen
 - Bedömning om något liknande skulle kunna inträffa igen
 - Vilka åtgärder som vidtagits för att förhindra upprepning
 - Vad som i övrigt har framkommit under utredningen
 - Förslag till beslut som utredningen har avslutats med
- Myndighetsutskottet har delegation att fatta beslut om anmälan ska göras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller om åtgärd på aktuell enhet.

Anmälan till tillsynsmyndigheten

- Kvalitets- och utvecklingsenheten ansvarar för att anmälan lämnas till IVO.

Information till berörd personal

- Berörd personal informeras om rapporten och vilka åtgärder som vidtagits – med hänsyn till sekretess ”den inre kretsen” – enhetschefen har ansvar.
- Verksamhetschefen ansvarar för om och hur berörd personal ska ges stöd.

Information till enskilde

- Den enskilde ska informeras – socialsekreterare/boendestödjare/arbetsmarknads-handläggare har ansvar.

- Den enskildes behov av stöd – socialsekreterare/boendestödjare/arbetsmarknads- handläggare har ansvar.

Jäv och liknande situationer

- Om personen som tar emot/utredare/tar ställning till om anmälan ska göras till IVO själv omfattas av rapporteringen – ska han/hon inte hantera rapporten – vilket medför byte av utredare.

Bevarande och gallrande

- Ärendet arkiveras i egen akt, enligt kommunens arkivplan.