



Diarienummer: OAN.2016.80

Datum: 2016-09-12

Planeringssekreterare Elin Sundberg

E-post: elin.sundberg@ale.se

Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden

Anmälan enligt lex Sarah

Sektor arbete, trygghet och omsorg uppmärksammar att en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande enligt lex Sarah förelegat på ett av kommunens serviceboenden enligt socialtjänstlagen (SoL).

En av de boende anlade en brand till följd av att denne mådde dåligt. Spridningsrisk till andra lägenheter fanns vilket innebar att fara för liv uppstod. Inga personella skador uppkom till följd av branden då ditkallad brandkår lyckades släcka branden.

Enligt 14 kap 7 § socialtjänstlagen (SoL) ska allvarliga missförhållanden eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande snarast anmälas till Inspektionen för vård och omsorg. Anmälan görs därför utan att utredning enligt 14 kap 6 § SoL som avser händelseförlopp, orsaker och åtgärder samt uppföljning bifogas till anmälan. Utredningen är pågående och färdigställs skyndsamt för att komplettera anmälan till Inspektionen för vård och omsorg.

Förvaltningens beslutsförslag till Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden

Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att en påtaglig risk för allvarligt missförhållande enligt 14 kap 7 § SoL anmäls till Inspektionen för vård och omsorg.

Omsorgs- och arbetsmarknadsnämndens arbetsutskott beslutar att uppdra åt sektorn att inkomma med en utredning till Inspektionen för vård och omsorg när den har färdigställts.

Ebba Sjöstedt
Sektorchef

Elin Sundberg
Planeringssekreterare

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande, 2016-09-12.

Ärendet expedieras efter beslut till:

För vidare hantering

Inspektionen för vård och omsorg

Bakgrund

En lex Sarah-rapport upprättad av enhetschef inkom 2016-04-05 till sektor arbete, trygghet och omsorg. Rapporten beskriver en händelse vilken inträffade på en av kommunens serviceboenden enligt socialtjänstlagen (SoL). Händelsen består av att en av de boende uppsåtligen anlade en brand i sin lägenhet till följd av att hon mådde dåligt. Risk för spridning till andra lägenheter fanns men tillkallad brandkår lyckades släcka branden så att inga personella skador uppkom. Risk för att liknande händelser inträffar igen finns då den enskilde upplevs må fortsatt dåligt.

Bakomliggande orsaker

Utredning pågår.

Åtgärder

Ett nytt rum iordningställdes i väntan på restaurering av ordinarie rum. Lättantändlig inredning minimerades, såsom gardiner och stoppade möbler.

En handlingsplan med rutiner för den enskilde upprättades. All personal har ombetts vara extra uppmärksamma hur den enskilde mår. Uppmärksammas det att den enskilde mår dåligt är personalen ombedd att en från personalen lägger all fokusering på den enskilde, ej övriga brukare. Sjuksköterska eller psykiatrisk öppenvårdsmottagning (PÖM) ska kontaktas.

Den enskilde har fått en larmknapp. Om den enskilde trycker på larmet kommer en kvinnlig personal. Vid känsla av otrygghet har den enskilde rätt till vakt utanför rummet nattetid.

Ett samverkansmöte hölls 27 april mellan enhetschef för berört boende, enhetschef hemsjukvård, verksamhetschef särskilda boenden och hälso-sjukvård, verksamhetschef funktionshinder och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). På mötet diskuterades förväntningar och krav på de olika organisationerna.

Genomgång av brandrutiner, även för vikarier. Brandskyddsutrustning finns nära den enskildes lägenhet.

Schemaändring sedan början av maj. Schemaändringen innebär att kontaktpersonerna får mer tid för den man är kontaktperson åt.

En plats på ett annat boende är under anordning.

Sektorns bedömning

Kommunen har i angiven händelse misslyckats med att stötta den enskilde när hon mådde dåligt. Den enskilde blev utåtagerande och gav utlopp för sitt mående genom att med uppsåt anlägga en brand i sin lägenhet vilket medförde en allvarlig fara för de boendes liv. Risker att något liknande inträffar igen finns då den enskilde upplevs må fortsatt dåligt samt att personalen ibland har svårt att nå fram till den enskilde. Sektorns bedömning är att situationen utgör en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande och ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg snarast, utan att invänta att utredningen blir klar.