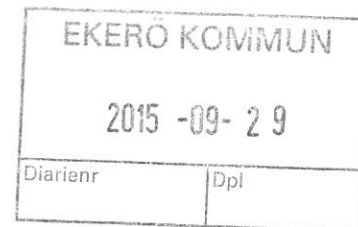


BESLUT

2015-09-28 Dnr 8.1.2-15014/2015-5 1(3)

Ert diarienummer: SN-15/124-759

Ekerö kommun, Socialnämnden
Box 205
178 23 Ekerö



Ärendet

Anmälan enligt 14 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL inom verksamhetsområde vuxen/myndighetsutövning vid socialnämnden Ekerö

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, bedömer att nämnden uppfyllt kraven i sin utrednings- och anmälningsskyldighet och avslutar ärendet.

Skälen för beslutet

Anmälan rör att i samband med att en enskild person begärt ut alla handlingar från sin akt från socialtjänsten fick denne även felaktigt ut handlingar rörande sju andra personer.

Enligt IVO har nämnden i enlighet med 14 kap. 6-7 § SoL fullgjort sin utrednings- och anmälningsskyldighet. IVO bedömer att det anmälda allvarliga missförhållandet har utretts i tillräcklig omfattning.

Nämnden har:

- identifierat orsaker till det inträffade,
- vidtagit åtgärder för att utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja det inträffade, och
- vidtagit och planerat åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

Tillämpade bestämmelser

- 14 kap. 6-7 §§ socialtjänstlagen (2001:453) SoL
- 5 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Bakgrund och beskrivning av ärendet

Enligt 14 kap. 6 § SoL ska ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande dokumenteras, utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål. Av 14 kap. 7 § SoL framgår att ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande snarast ska anmälas till IVO. Den utredning som gjorts med anledning av det inträffade ska bifogas anmälan.

IVO fick in en anmälan om ett allvarligt missförhållande den 22 april 2015 från Ekerö kommun, vuxensektionen/socialtjänst.

Missförhållandet består i att en enskild person som den 13 april 2015 begärt ut samtliga handlingar från sin akt även fått ut elva olika handlingar rörande sju andra personer som är eller har varit aktuella på socialtjänsten. Den enskilde fick sina handlingar den 15 april 2015 och återkom samma dag och meddelade att hen fått ut handlingar rörande andra personer. Den 17 april 2015 lämnade den enskilde tillbaka de felaktigt skickade handlingarna till socialtjänsten.

Underlag

- Lex Sarah anmälan
- Utredning med anledning av anmälan
- Komplettering till utredning, delegationsordning, minnesanteckningar och riktlinjer för utlämnande av handlingar

Redovisning av tillsyn

IVO har granskat lex Sarah anmälan, utredning och komplettering som inkommit från nämnden.

Nämndens identifierade orsaker till händelsen

- Det har vid flera tillfällen skett en felaktig insortering av andras handlingar i den enskildes akt vilket kan bero på otillräcklig kontroll vid insortering av handlingar och handlägggarbyten.
- Eventuell stress gällande att snabbt lämna ut begärda handlingar till klienten påverkade i situationen att det blev en otillräcklig kontroll av vilka handlingar som lämnades ut. Det har saknats skriftliga rutiner för utlämnande av handlingar.
- Rensning och sortering av akter hade inte gjorts. Uppföljning och rutinerna för detta har varit otillräckliga. Det har saknats systematiska rutiner kring aktrensning och dokumentation.

Nämndens vidtagna och planerade åtgärder

- Information och diskussion kring utlämnande av handlingar, akthantering och aktrensning har skett med alla handläggare på ett verksamhetsmöte.
- Vuxensektionen har infört skriftliga rutiner kring utlämnande av handlingar.
- Vuxensektionen har infört regelbundna dokumentations- och aktrensningsdagar.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Agneta Krantz.
Inspektören Magdalena Helgesson har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Agneta Krantz


Magdalena Helgesson