

Kritik mot Socialnämnden i Åstorps kommun för att ha genomfört en lex Sarah-utredning och förelagt ett assistansbolag att vidta vissa åtgärder utan att ha haft behörighet till det

Beslutet i korthet: En myndighetschef i en kommun inledde en lex Sarah-utredning efter att hon fått kännedom om misstankar om att en assistansberättigad enskild utsatts för missförhållanden i den enskilt bedrivna verksamhet som svarat för genomförandet av insatserna för den enskilde. Efter utredning gjordes bedömningen att åtgärder behövde vidtas för att vissa arbetsmetoder skulle upphöra. Socialförvaltningen utfärdade därför ett föreläggande för assistansbolaget att inkomma med en handlingsplan om vilka åtgärder som bolaget planerade att vidta för att komma till rätta med missförhållandena.

Fråga i ärendet är om förvaltningen haft behörighet att utföra en utredning enligt lex Sarah och om förvaltningen har kunna förelägga assistansbolaget att ta fram en handlingsplan.

I beslutet konstateras att syftet med lex Sarah-bestämmelserna är att komma till rätta med brister i den egna verksamheten, att utveckla denna och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. Det är den som bedriver verksamheten som har att utreda, avhjälpa eller undanröja eventuella missförhållanden i sin verksamhet. Ansvaret för att vidta lämpliga åtgärder i dessa avseenden är i enskilda verksamheter således begränsat till den juridiska personens behöriga företrädare. Följaktligen har förvaltningen inte haft någon behörighet enligt lex Sarah-bestämmelserna att genomföra en utredning avseende eventuella missförhållanden i assistansbolagets verksamhet eller att förelägga bolaget att inkomma med en handlingsplan. Sådan möjlighet åligger dock Inspektionen för vård och omsorg såsom tillsynsmyndighet.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 2 april 2014 framförde AA, som företrädare för Tindra personlig assistans AB (Tindra), klagomål mot socialförvaltningen i Åstorps kommun (förvaltningen) med anledning av att förvaltningen hade utfärdat ett föreläggande för Tindra att ge in en handlingsplan angående vissa eventuella brister i bolagets verksamhet. Hon anförde i huvudsak följande:

Tindra bedriver personlig assistans med tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Den 14 januari 2014 hade hon ett möte med myndighetschefen i Åstorps kommun med anledning av vissa händelser kring en assistansberättigad

invånare i Åstorps kommun för vilken Tindra är assistansanordnare. Den berörda personen är beviljad personlig assistans enligt lagen (1993:398) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och 51 kap. socialförsäkringsbalken, SFB. Myndighetschefen fick vid mötestillfället ta del av Tindras sociala dokumentation om den assistansberättigade. Myndighetschefen hade dessförinnan fått del av händelserapporter gällande samma individ av en LSS-handläggare inom kommunen. Under mötet uppgav myndighetschefen att hon, mot bakgrund av ett par av händelserapporterna, skulle utreda saken enligt lex Sarah. AA påtalade då för myndighetschefen att en sådan utredning endast kan göras av den som är ansvarig för den LSS-verksamhet i vilken de rapporterade händelserna förekommit samt att en sådan utredning redan hade påbörjats av henne.

Den 20 februari 2014 blev hon uppringd av myndighetschefen som informerade om att hon hade avslutat sin utredning enligt lex Sarah och att ett beslut i ärendet skulle skickas till Tindra med post. Den 21 februari 2014 mottog hon utredningen och ett föreläggande för Tindra att vidta vissa åtgärder och att återrapportera till Socialnämnden i Åstorps kommun (socialnämnden). Därutöver informerades hon om att ärendet skulle skickas vidare till socialnämnden.

Hon ser allvarigt på det faktum att Tindra, utan lagstöd för en sådan myndighetsutövning, har förelagts att vidta åtgärder samt att bolaget inte har erbjudits möjlighet att yttra sig i frågan innan beslut har fattats. Hon ställde därför en hemställan till socialnämnden i vilken hon påtalade de felaktigheter som förekommit vid myndighetschefens hantering av ärendet. Med anledning av skrivelsen fick hon ett brev från förvaltningschefen i Åstorps kommun. Trots att hemställan hade ställts till socialnämnden verkar nämnden således inte ha fått del av denna. Förvaltningschefen hade inte heller vidtagit några åtgärder i enlighet med hennes hemställan.

Till anmälan bifogades socialförvaltningens föreläggande den 19 februari 2014, AA:s hemställan till socialnämnden den 4 mars 2014 och förvaltningschefens brev den 14 mars 2014 med anledning av hemställan.

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Åstorps kommun skulle yttra sig över vad som framförts i AA:s anmälan.

Socialnämnden yttrade sig enligt följande:

Redogörelse för handläggningen och befattningshavares synpunkter

Myndighetschef upprättade en intern lex Sarah-anmälan 2014-01-14 efter att det kommit till hennes kännedom att fasthållning och nedläggning använts vid personlig assistans till berörd brukare. Denna brukare är beviljad personlig assistans av Socialnämnden, Åstorps kommun och har valt Tindra assistans som utförare. Myndighetschef har tagit del av social dokumentation i samband med ett överklagande gällande insats för berörd brukare och det var denna läsning som

föranledde henne att starta en lex Sarah-utredning. Lex Sarah-utredning gjordes då socialnämnden har det övergripande ansvaret för insatsen och uppföljningsansvaret.

Myndighetschef och assistansanordnare träffades 2014-01-14 i utredande syfte.

Efter utredning konstaterades att det vid flera tillfällen förekommit fasthållning och/eller nedläggning vid personlig assistans till berörd brukare då han blivit utåtagerande och/eller orolig. Vid samtal med verksamhetschef och enhetschef på Tindra assistans framkommer det att det som i social dokumentation verkat vara fasthållning, i vissa fall varit att man lagt handen/händerna på brukarens händer i avsikt att lugna, inte hålla fast.

Bedömningen efter avslutad utredning är att händelserna i sig inte direkt var ett hot mot den enskildes liv och säkerhet, ej heller kan fysisk eller psykisk skada konstateras. Det fanns dock vissa händelser dokumenterade i social dokumentation som klart kan betraktas som fasthållning och dessa arbetsmetoder får inte förekomma inom omsorg om funktionsnedsatta, därför gjordes bedömning att åtgärder måste vidtas för att dessa arbetsmetoder skulle upphöra. Det var med hänvisning till socialnämndens övergripande ansvar för insatsen som myndighetschef påtalade att beskrivna arbetsmetoder måste upphöra och ville ha återkoppling att så skedde genom att begära in handlingsplan på vilka åtgärder som verksamheten planerade vidtaga. Utredningen kommunicerades muntligen med Tindra assistans 2014-02-19 och därefter skriftligen.

Enligt socialnämndens delegeringsordning är det förvaltningschef som beslutar om anmälan av allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, lex Sarah och om beslut fattas, informeras även socialnämndens arbetsutskott. I det aktuella ärendet fattades inte beslut om anmälan eftersom bedömningen var att allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande ej förelåg och följaktligen informerades ej heller socialnämndens arbetsutskott.

Synpunkter från verksamhetschef på Tindra assistans har inkommit till socialförvaltningen 2014-03-05 som förvaltningschefen har besvarat i brev 2014-03-14. I detta begär verksamhetschefen att lex Sarah-utredningen ska makuleras, att sekretessen för ärendet ska bestå, samt att åtgärder ska vidtas med anledning av myndighetschefens bristande kunskaper i LSS-lagstiftningen, enligt verksamhetschefens egen bedömning.

I svarsbrevet förklarar undertecknad (förvaltningschefen i Åstorps kommun, *JO:s anmärkning*) bl.a. socialnämndens ansvar för beslutade insatser och för utredning enligt lex Sarah om det kommer till vår kännedom misstanke om missförhållanden, samt hur tjänstemän inom socialnämnden fattar beslut enligt gällande delegationsordning. Det innebär att det är förvaltningens tjänstemän som utför arbete och fattar beslut inom socialnämndens ansvarsområde. I brevet ges även svaret att upprättade handlingar inte kan makuleras, att sekretess alltid gäller inom socialnämndens verksamhet för uppgifter som rör enskild, samt att det är personalansvarig som bedömer behov av kompetensutveckling för enskilda medarbetare inom nämndens verksamhet.

Vid detta tillfälle inbjudes även verksamhetschefen för fortsatt dialog om de oklarheter som hon ansåg förelåg.

AA yttrade sig över remissvaret och uppgav bl.a. följande:

Vid den tidpunkt då myndighetschefen respektive förvaltningschefen vidtog de åtgärder som nu är föremål för JO-anmälan var förhållandena sådana att socialnämnden den 29 november 2013 hade avslagit en ansökan om en tillfällig utökning av dubbelassistans enligt LSS. All beviljad assistans var vid denna tid beviljad av Försäkringskassan. Det är således felaktigt som socialnämnden

uppgger i sitt yttrande att ”brukaren är beviljad personlig assistans av socialnämnden”.

Vidare stämmer inte heller socialnämndens påstående om att utredningen skulle ha kommunicerats med Tindra. Tindra har inte fått del av rapporten förrän den kom till bolaget med post i form av ett färdigt beslut som innehöll ett föreläggande för bolaget att vidta vissa åtgärder inom två veckor.

Till yttrandet bifogades socialnämndens beslut den 29 november 2013.

Mot bakgrund av vad som kommit fram begärde JO att Socialstyrelsen skulle yttra sig över förvaltningens behörighet att utföra en utredning enligt lex Sarah och om förvaltningen har kunnat förelägga Tindra att ta fram en handlingsplan.

Socialstyrelsen yttrade sig enligt följande:

Yttrande

Socialförvaltningen i Åstorps kommun (förvaltningen) har ingen behörighet enligt lex Sarah-bestämmelserna att vidta en utredning avseende eventuella missförhållanden i bolagets verksamhet eller att förelägga bolaget att inkomma med handlingsplan. Denna möjlighet åligger Inspektionen för vård och omsorg (IVO) såsom tillsynsmyndighet.

Bakgrund

Tindra personlig assistans AB (bolaget) har inkommit med anmälan till JO med anledning av att förvaltningen i föreläggande har begärt att bolaget ska ta fram en handlingsplan där det framgår vilka åtgärder som planeras att vidtas för att komma till rätta med missförhållandena, på kort och på lång sikt, samt tidplan och ansvarig för åtgärderna.

Bolaget har i huvudsak anfört följande. Bolaget bedriver personlig assistans med tillstånd av IVO. Aktuell händelse har av anställda rapporterats till bolaget som har dokumenterat och påbörjat utredning av händelsen i syfte att avhjälpa eller undanröja eventuella brister samt för att ta ställning till om händelsen ska anmälas till IVO. Förvaltningen har inte något lagstöd för att utreda händelser i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet eller för att förelägga sådan verksamhet att vidta åtgärder och rapportera till förvaltningen.

Förvaltningen har i huvudsak anfört följande. Myndighetschefen upprättade en intern lex Sarah-anmälan efter att det kommit till chefens kännedom att fasthållning och nedläggning använts vid personlig assistans till berörd brukare. Förvaltningen har ett ansvar enligt SoL/LSS för beslutade insatser samt ett uppföljningsansvar för dessa. De har att hantera alla uppgifter som kommer till deras kännedom och bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas.

JO önskar att Socialstyrelsen yttrar sig över inkommen anmälan. Yttrandet bör avse förvaltningens behörighet att utföra en utredning enligt lex Sarah och om förvaltningen har kunnat förelägga assistansbolaget att ta fram en handlingsplan.

Tillämpliga bestämmelser m.m.

Av 24 b § andra stycket lag (1993:398) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, framgår att rapporteringsskyldigheten fullgörs i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet till den som bedriver verksamheten.

Av 23 e § första stycket LSS framgår att ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som har rapporterats enligt 24 b §, ska i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet utredas av den som bedriver verksamheten.

Av 24 d § LSS framgår att den som, i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, enligt 24 b § ska ta emot rapporter ska informera berörd nämnd om de rapporter han eller hon har tagit emot.

Enligt 4 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah ska med berörd nämnd, som enligt 14 kap. 5 § SoL och 24 d § LSS ska informeras om mottagna rapporter i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, avses den nämnd som har beslutat om insatsen för den enskilde.

Enligt allmänna råd till 4 kap. 1 § SOSFS 2011:5 bör den nämnd som har ett ansvar enligt 15 § 2 LSS informeras om den mottagna rapporten, om Försäkringskassan har beslutat om ersättning för personlig assistans enligt 51 kap. 2 § socialförsäkringsbalken.

Av 25 § LSS framgår att Inspektionen för vård och omsorg utövar tillsyn över all verksamhet som bedrivs enligt LSS.

Av 26 f § första stycket LSS framgår att om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet.

Socialstyrelsens bedömning

Syftet med lex Sarah-bestämmelserna är att komma till rätta med brister i den egna verksamheten, att utveckla denna och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen (se prop. 2009/10:131 s. 36). Det är den enskilda verksamheten som har att utreda eventuella missförhållanden i sin verksamhet. Förvaltningen har således ingen behörighet enligt lex Sarah-bestämmelserna att vidta en utredning avseende eventuella missförhållanden i bolagets verksamhet eller att förelägga bolaget att inkomma med handlingsplan. Denna möjlighet åligger Inspektionen för vård och omsorg såsom tillsynsmyndighet.

Den enskilda verksamheten har dock en skyldighet att informera berörd nämnd om rapporter. Med berörd nämnd avses bl.a. den nämnd som har beslutat om insatsen för den enskilde. Anledningen till detta är att det åligger kommunen såsom ytterst ansvarig för socialtjänsten att följa upp verksamheten (se prop. 2009/10:131 s. 34.) Av handlingarna i ärendet är det oklart om förvaltningen vid aktuellt tillfälle var beslutande nämnd. Den enskilda verksamheten bör dock även, enligt Socialstyrelsens allmänna råd, informera den nämnd som har ansvar att verka för att personer som omfattas av LSS får sina behov tillgodosedda om Försäkringskassan har beslutat om ersättning för personlig assistans.

Socialstyrelsens yttrande omfattar inte frågan om förvaltningen har möjlighet att bedriva utredning på andra grunder än enligt lex Sarah-bestämmelserna.

Gällande rätt m.m.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller i verksamhet enligt lagen (1993:398) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, är enligt bestämmelserna om lex Sarah skyldig att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som han eller hon har uppmärksammat eller fått kännedom om på annat sätt (14 kap. 3 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL, och 24 b § LSS). Det spelar ingen roll hur den rapporteringsskyldige har fått sådan kännedom. Syftet med bestämmelserna om lex Sarah är emellertid att komma till rätta med brister i den egna verksamheten, att utveckla denna och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. Rapporterings-skyldigheten är därför begränsad till missförhållanden och påtagliga risker för

missförhållanden i den egna verksamheten, eftersom möjligheten att höja kvaliteten i en verksamhet som inte är ens egen är begränsad (jfr prop. 2009/10:131 s. 36).

I lagtexten anges att den som tar emot en rapport är skyldig att dokumentera, utreda och avhjälpa eller undanröja missförhållandet eller den påtagliga risken för ett missförhållande (14 kap. 6 § SoL och 24 e § LSS). Detta får vidare användas som vägledning för att ta ställning till vad som närmare avses med den egna verksamheten. För att kunna utreda en mottagen rapport behöver utredaren bl.a. ha tillgång till uppgifter om verksamhetens innehåll, resurser och rutiner, de personer som får insatser i verksamheten samt personal, uppdragstagare och praktikanter i verksamheten. Mottagaren av rapporten behöver även ha befogenhet och möjlighet att vidta de åtgärder som behövs i verksamheten för att kunna avhjälpa eller undanröja missförhållandet. I enskilda verksamheter innebär detta att den yttersta gränsen för den egna verksamheten går vid den juridiska person som bedriver verksamheten (prop. 2009/10:131 s. 33).

Även om rapporteringsskyldigheten endast gäller den egna verksamheten kan den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller i verksamhet enligt LSS i många situationer även få kännedom om eventuella missförhållanden utanför den egna verksamheten. I förarbeten nämns som ett exempel på en sådan situation att en kommunal handläggare kan få kännedom om missförhållanden som den enskilde har utsatts för i en annan nämnd, eller i en enskild verksamhet som svarar för genomförande av insatser för den enskilde, när han eller hon följer upp ett ärende. I de fallen uppmanas handläggaren att i stället för att rapportera utanför den egna verksamheten agera inom ramen för sina arbetsuppgifter inom den beslutande nämnden. Det innebär att handläggaren, om det i sekretesshänseende är möjligt, förväntas påtala det missförhållande eller risk för missförhållande han eller hon har fått kännedom om till den andra nämnden eller till den enskilda verksamheten. Agerandet ses då som ett led i det egna arbetet för att höja kvaliteten i verksamheterna (jfr uttalanden i prop. 2009/10:131 s. 36 f. och 14 kap. 2 § SoL samt 24 a § LSS). Någon lagstadgad skyldighet att rapportera utanför den egna verksamheten anses därmed inte föreligga.

En rapport om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska lämnas genast, alltså när missförhållandet uppmärksammas eller när den rapporteringsskyldige får kännedom om det på annat sätt (14 kap. 3 § första stycket SoL och 24 b § första stycket LSS). I enskilda verksamheter som bedriver socialtjänst ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till den som bedriver verksamheten (14 kap. 3 § andra stycket SoL och 24 b § andra stycket LSS). Med den som bedriver verksamheten avses den som är ytterst ansvarig för densamma. Om verksamheten bedrivs i bolagsform ska rapporteringen således ske till den behöriga företrädaren för bolaget. Det är vidare den som bedriver verksamheten som har ett ansvar för att dokumentera och utreda det

rapporterade (jfr 7 kap. 6 § SoL, 23 e § LSS och prop. 2009/10:131 s. 33 och 45–46).

Den som i en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet har tagit emot rapporter om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska dock informera berörd nämnd om detta (14 kap. 5 § SoL och 24 d § LSS). Med berörd nämnd avses den nämnd som har beslutat om insatsen för den enskilde (4 kap. 1 § SOSFS 2011:5). Om rapporten omfattar flera enskilda som berörs av ett missförhållande eller den påtagliga risken för ett missförhållande kan det alltså vara flera nämnder som ska informeras. En rapport kan vidare beröra en verksamhet med allmänt inriktade insatser inom socialtjänsten som bedrivs på uppdrag av en kommun. Då är det den nämnd som har tecknat avtal om verksamheten som ska få informationen (4 kap. 1 § SOSFS 2011:5). För personlig assistans där Försäkringskassan har beviljat assistansersättning enligt 51 kap. 2 § SFB finns det ingen kommunal nämnd som har beslutat om insatsen. Därför finns det inte heller någon nämnd som verksamheten kan informera om rapporten. I kommunens uppgifter ingår dock att följa upp vilka personer som omfattas av LSS, vilket stöd och vilken service de behöver och att verka för att dessa personer får sina behov tillgodosedda (15 § 1 och 2 LSS). När en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som tillhandahåller personlig assistans har tagit emot en rapport bör verksamheten, med beaktande av gällande regler om tystnadsplikt, därför informera den nämnd som har ett ansvar för de uppgifter som anges i 15 § 2 LSS (4 kap. 1 § AR SOSFS 2011:5). I de allra flesta fall är det en nämnd med ansvar för verksamhet enligt LSS i den kommun där den enskilde bor.

Den nämnd som får information om en rapport om ett missförhållande har inget ansvar för att utreda eller åtgärda det rapporterade (jfr 7 kap. 6 § SoL, 23 e § LSS och prop. 2009/10:131 s. 45–46). Det är assistansanordnarens ansvar (jfr 24 e och 23 e §§ LSS). I enlighet med vad som tidigare nämnts har nämnden däremot ett ansvar för att följa upp situationen för den eller de enskilda som utsatts för ett missförhållande. Vilket agerande det kan bli fråga om beror på vad missförhållandet rör och vilken information som lämnats. Något som kan bli aktuellt är att nämnden kan behöva ta kontakt med personen som är assistansberättigad för att höra om han eller hon behöver hjälp i den uppkomna situationen eller utreda om det föreligger ett behov av någon annan form av insats (jfr prop. 2005/06:115 s. 118, prop. 2007/08:43 s. 13, 11 kap. 1 § SoL och 15 § 2 LSS).

Bedömning

Frågeställningen i ärendet gäller om förvaltningen har haft behörighet att utföra en utredning enligt lex Sarah och om förvaltningen har kunnat förelägga Tindra att ta fram en handlingsplan.

Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som har rapporterats i en enskild verksamhet ska i enlighet med vad som ovan redogjorts

för utredas samt avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål. Ansvaret för att vidta lämpliga åtgärder i dessa avseenden åvilar den som bedriver verksamheten och är i enskilda verksamheter således begränsat till den juridiska personens behöriga företrädare. Oavsett om socialnämnden hade beslutat om några insatser för den berörde assistansberättigade eller inte vid den tid då de ifrågasatta åtgärderna vidtogs hade nämnden inte i sin egenskap av mottagare av rapporterna om misskötsamhet från Tindra något ansvar för att utreda eller åtgärda det rapporterade. Inte heller har de uppgifter som kommit till myndighetschefens kännedom på annat sätt kunnat konstituera ett sådant ansvar för socialnämnden. Följaktligen har socialförvaltningen inte heller haft behörighet att genomföra en egen utredning med stöd av lex Sarah-bestämmelserna.

Som tidigare påpekats ingår det däremot i en kommuns uppgifter att följa upp vilka som omfattas av LSS, vilket stöd och service dessa individer behöver samt att verka för att deras behov blir tillgodosedda. Det kan av nämnda skäl därför ha varit angeläget, eller kanske till och med nödvändigt, att följa upp den enskildes situation för att utreda dennes eventuella behov av hjälp i den uppkomna situationen. Vad som bör föranleda en nämnd att agera samt vilka åtgärder som lämpligen bör vidtas i det enskilda fallet grundas ytterst på bedömningar som JO inte bör överpröva. Bedömningar av detta slag bör emellertid göras med utgångspunkt i vad missförhållandena har rört och vilken information den mottagande nämnden har fått del av. I detta ärende saknar jag närmare kännedom om dessa förhållanden. Oavsett vilken information förvaltningen kan ha fått i förevarande fall har den emellertid inte haft rätt att på så sätt som skett vidta en utredning av eventuella missförhållanden i Tindras verksamhet eller förelägga bolaget att inkomma med en handlingsplan. Sådana uppgifter ankommer i stället på IVO såsom tillsynsmyndighet (25 § och 26 f § första stycket LSS). Detta gäller även om avsikten med åtgärderna har varit att klarlägga om, eller tillförsäkra att, den enskildes faktiska behov blev tillgodosedda. Jag är därför kritisk till det inträffade.

Vad AA har framfört i övrigt föranleder inte något uttalande från min sida.

Avslutningsvis kan det dock tilläggas att det naturligtvis står såväl socialnämnden som enskilda tjänstemän inom förvaltningen fritt att vända sig direkt till IVO vid misstanke om missförhållanden i en enskild verksamhet.

Ärendet avslutas.