

Utredning av missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande.

Lex Sarah-rapport

Av rent språkliga skäl används enbart ordet missförhållande i texten nedan men det ska tolkas som att även *risk* för missförhållande ingår.

Genomförande av utredningen

Utredningen har skett genom intervjuer av de medarbetare, baspersonal och sjuksköterska, som var inblandade i händelsen.

Ansvarig för utredning

Karin Botvalde Gremark, verksamhetscontroller.

När togs den muntliga eller skriftliga rapporten emot?

2023-03-04 inkom en lex Sarah-rapport i avvikelssystemet. Samma dag kontaktar enhetschef ansvarig för utredningen för att muntligt rapportera händelsen.

Vad har skett som bedöms vara ett missförhållande?

Medarbetare hittar bilder på en boende i en utsatt situation på larmtelefonen som finns på boendet. Bilderna är tagna så att det går att identifiera personen och de är tagna på personen i en utsatt situation. På bilderna sitter personen på sin säng, halvnaken och blodig. Det saknas samtycke till bilderna i dokumentationen och det finns heller ingen dokumentation om att bilderna tagits eller i vilket syfte man tagit dem.

I vilken verksamhet skedde missförhållandet?

Missförhållandet har skett på ett vård- och omsorgsboende.

Vilken/vilka brukare är berörda av händelsen?

Bilderna är på en person boende på aktuellt boende.

När inträffade missförhållandet?

Händelsen inträffade kvällen/natten mellan 21 och 22 februari 2023.

När och hur upptäcktes missförhållandet?

Personal upptäckte bilderna 2023-03-04 när de använde larmtelefonen där bilderna fanns. De kontaktade omgående chefen och telefonen togs ur bruk.

Vilka konsekvenser har det fått eller kunde ha fått för den enskilde?

Bilderna är tagna på den boende i en utsatt position och på ett sätt så att det går att identifiera den boende. Bilderna kränker den personliga integriteten.

Vilka orsaker till missförhållandet har identifierats?

I intervjuer med de inblandade har det framkommit att kvällen/natten var rörig med flera boende som var oroliga. När de går på ett larm till den boende som finns på bilderna hittar de hen blodig på toaletten. Personalen vet inte var blodet kommer ifrån, de upplever det som mycket blod och de är oroliga för att det är något allvarligt. En personal tar bilder med larmtelefonen i syfte att dokumentera situationen och kunna visa sjuksköterska. Ingen tänker på att ta samtycke från den boende. Personalen upplever situationen som stressig. De tar hand om den boende, tvättar av och försöker klargöra vad som har hänt. Det visar sig att den boende blött kraftigt näsblod som stillar sig med hjälp av blodstillande vadd. Sjuksköterska kontaktas aldrig då personalen upplever att situationen inte kräver det. De fortsätter sitt arbete och bilderna glöms bort och raderas därför inte.

Har något liknande inträffat i verksamheten tidigare och i så fall hur kommer det sig att det har inträffat igen?

Någon likande händelse har inte inträffat tidigare.

Finns det risk för att något liknande kan inträffa igen?

Risken för att det ska inträffa igen bedöms som minimal.

Vad har verksamheten och organisationen redan gjort för att undanröja/avhjälpa missförhållandet?

Samma dag, 2023-03-08, som enhetschef fick kännedom om händelsen togs larmtelefonen ur drift och låstes in. Enhetschef kontaktade förvaltningschef och ansvarig utredare.

Ansvarig utredare tar kontakt 2023-03-08 med dataskyddsombud och säkerhetssamordnare för att utröna om händelsen behöver anmälas till IMY (Integritetsskyddsmyndigheten). Bedömningen blev att det inte behövde anmälas då det inte fanns några indikationer på att bilderna spridits och att telefonen som bilderna fanns på bara används inom boendet och av personal som arbetar där.

Vad har verksamheten redan gjort eller planerar att göra för att förhindra liknande missförhållanden framåt?¹

2023-03-14 hämtar ansvarig utredare telefonen och lägger ett ärende till IT-avdelningen för att få hjälp att radera bilderna permanent.

En rutin för fotografering och hantering av fotografier inom socialförvaltningen kommer att upprättas och implementeras i samtliga verksamheter i förvaltningen.

Övrigt som framkommit under utredningen

¹ Denna överlappar endast delvis med den föregående punkten. Den förra tar sikte på de omedelbara åtgärder som behöver vidtas på det sätt som situationen kräver. Den senare tar även sikte på mer långtgående och framåtsyftande åtgärder för att förhindra nya missförhållanden.

Den enskilde som berörs bör alltid underrättas om ett missförhållande som har inträffat. Är den enskilde underrättad?Ja , datum: Nej (motivera nedan)

Vi har inte underrättat den boende om händelsen. Den boende har en demens-diagnos och har svårt att ta emot information. Bedömningen görs att händelsen inte har skadat den boende och informationen skulle kunna orsaka onödig oro.

Ärenden som rör barn: Är vårdnadshavare informerade?²Ja , datum: Nej

Ärenden som rör vuxna: Är god man, förvaltare eller närstående informerade?

Ja , datum: Nej **Är det säkerställt att det inträffade dokumenterats i den enskildes personakt/journal?³**Ja Nej **Har återkoppling till den enskilde skett om åtgärder som vidtagits?**Ja , datum: Nej (motivera nedan)

Då den boende inte är medveten om händelsen så har hen heller inte blivit informerad om de åtgärder som vidtagits/kommer att vidtas.

Utredningen avslutas med följande ställningstagande/beslut⁴

Utredningen visar att ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande föreligger

Ja (svara även på nästa fråga) Nej ⁵Var det ett allvarligt missförhållande? Ja Nej Var det påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande? Ja Nej **Motivering till denna bedömning:**

Den personal som tog bilderna hade inte som avsikt att sprida eller använda bilderna på något kränkande sätt utan de var meningen att fungera som ett rapporteringsstöd. Bilderna spreds heller

² Sekretess och tystnadsplikt måste beaktas. Gäller både barn- och vuxenärenden.

³ Avser såväl enheter för myndighetsutövning som utförarverksamheter. Själva Lex Sarah-dokumentationen hålls dock åtskild från personakten.

⁴ I offentlig verksamhet är det beslut. I enskild verksamhet är det ett ställningstagande.

⁵ Slutsatsen är att det ej inneburit hot mot eller medfört konsekvenser för den enskildes liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Det gäller också om den rapporterade risken är obetydlig, oklar eller avlägsen, alltså om den inte är påtaglig (Lex Sarah. Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah, Socialstyrelsen 2014 s.71-72) .

inte från den telefon som bilderna togs med. Så fort bilderna upptäcktes togs telefonen ur bruk och bilderna raderades permanent.

Lämnas anmälan enligt Lex Sarah lämnas över till IVO?

Ja Nej (motivera ditt svar)

Då bilden inte spreds och/eller hamnade i orätta händer bedöms händelsen inte vara av så allvarlig karaktär att en anmälan till IVO behöver göras.

Uppföljning av vidtagna åtgärder

Uppföljning av rutinen för fotografering som ska skapas kommer att göras senast 2023-12-31 med enhetschefer.

Övriga ställningstaganden

Är det något i missförhållandet som är av den karaktären att det behöver polisanmälas? Det skulle till exempel kunna handla om olika former av stöld, misshandel eller andra övergrepp mot den enskilde.

Ja Nej

Ange eventuella bilagor**Behörig beslutsfattarens namnteckning och datum**

Marie Casco

Tf Förvaltningschef

2023-04-19