

Förändringar i Lex Sarah- bestämmelsen m.m.

Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m.

Ds 2009:33



Fritzes

ett Wolters Kluwer-företag

106 47 Stockholm Tel 08-598 191 90 Fax 08-598 191 91 order.fritzes@nj.se www.fritzes.se

ISBN 978-91-38-23249-1 ISSN 0284-6012



REGERINGSKANSLIET
Socialdepartementet

Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m.



SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-598 191 91
Ordertel: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

*Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen,
(SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)*

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2009

ISBN 978-91-38-23249-1
ISSN 0284-6012

Innehåll

Promemorians huvudsakliga innehåll	7
1 Författningsförslag	9
1.1 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	9
1.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.....	13
1.3 Förslag till lag om ändring i skollagen (1985:1100).....	16
2 Bakgrund	17
3 Nuvarande förhållanden.....	19
3.1 Gällande bestämmelser om anmälningsskyldighet	19
3.1.1 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen (2001:453) – SoL.....	19
3.1.2 Anmälningsskyldighet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS	20
3.1.3 Anmälningsskyldighet inom hälso- och sjukvården	21
3.1.4 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten	22

3.2	Gällande bestämmelser om dokumentation och bevarande av handlingar m.m.	23
3.2.1	Dokumentation enligt SoL.....	23
3.2.2	Bevarande och gallring av handlingar enligt arkivlagen.....	24
3.2.3	Bevarande och gallring av handlingar enligt SoL.....	24
3.2.4	Dokumentation enligt LSS.....	28
3.2.5	Bevarande och gallring av handlingar enligt LSS.....	28
3.2.6	Lex Sarah-anmälningar bör inte bevaras i enskildas personakter.....	29
3.2.7	Information till berörd nämnd.....	30
3.3	Gällande bestämmelser om utredningsskyldighet	31
3.3.1	Officialprincipen.....	31
3.3.2	Socialnämndens utredningsskyldighet	31
3.4	Gällande bestämmelse om tillsyn över vissa elevhemsboenden	32
4	Överväganden och förslag.....	35
4.1	Vakandeplikt och rapporteringsskyldighet	35
4.2	Avhjälpan, undanröjande och anmälan till tillsynsmyndigheten.....	50
4.3	Utredningsskyldighet och bevarande av dokumentation i enskild verksamhet.....	52
4.4	Tillsyn över vissa elevhemsboenden	55
5	Konsekvenser.....	57

6	Författningskommentar	59
6.1	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	59
6.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.....	62
6.3	Förslaget till lag om ändring i skollagen (1985:1100).....	64

Promemorians huvudsakliga innehåll

I promemorian föreslås ändrade regler för skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden, s.k. Lex Sarah-anmälningar, i socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Enligt förslaget delas Lex Sarah-bestämmelsen upp i två bestämmelser, den ena som reglerar personalens vakande- och rapporteringsskyldighet och den andra som reglerar skyldigheten för socialnämnden och andra huvudmän att anmäla ett allvarligt missförhållande till tillsynsmyndigheten. Förfarandet blir därmed mer likt motsvarande anmälningsförfarande inom hälso- och sjukvården.

Lex Sarah-bestämmelsen i SoL föreslås utvidgas till att gälla inom hela socialtjänsten och inom Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner. Enligt förslaget ska rapporterade missförhållanden utredas. Endast allvarliga missförhållanden ska anmälas till tillsynsmyndigheten

I promemorian föreslås vidare att det i SoL och LSS införs bestämmelser om bevarande av rapporter om missförhållanden i enskild verksamhet. Rapporter om missförhållanden, den utredning som har gjorts och övrig dokumentation i ärendet ska bevaras och därefter gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes. Den nämnd som har beslutat om en insats som genomförs i enskild verksamhet får en möjlighet att träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att handlingarna ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder.

Slutligen föreslås i promemorian en ändring i skollagen (1985:1100) med anledning av att tillsynsansvaret för verksamhet vid vissa elevhemsboenden föreslås flyttas från länsstyrelsen till

Socialstyrelsen. Denna bestämmelse föreslås träda i kraft den 1 april 2010 och övriga bestämmelser den 1 januari 2011.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453)
dels att 14 kap. 2 § ska ha följande lydelse,
dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer 7 kap. 6 § och
14 kap. 3 § av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

6 §

Ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som har rapporterats enligt 14 kap. 2 § ska i enskild verksamhet utredas av den som bedriver verksamheten.

Rapporten, utredningen och övrig dokumentation angående missförhållandena ska i enskild verksamhet bevaras och därefter gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes.

Den socialnämnd som har

beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att sådana handlingar som avses i andra stycket ska överlämnas till nämnden när gallrings-skyldigheten inträder.

14 kap.

2 §¹

Var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild skall genast anmäla detta till socialnämnden. Om inte missförhållandet avhjälps utan dröjsmål, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag.

Första stycket gäller även inom motsvarande yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Anmälan skall göras till den som

Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller som är verksam vid ett sådant hem som avses i 6 kap. 3 § ska vaka över att den verksamhet som genomförs är av god kvalitet.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och som uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande,

¹ Senaste lydelse 2005:126.

är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller som kan komma i fråga för insatser inom socialtjänsten, ska genast rapportera detta till socialnämnden. I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till den som bedriver verksamheten. En kopia på rapporten ska även skickas till socialnämnden. I verksamhet som rör enskilds vistelse vid ett sådant hem som avses i 6 kap. 3 § ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till Statens institutionsstyrelses ledning.

Den som är mottagare av rapporter enligt andra stycket ska informera den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten om de skyldigheter som åvilar honom eller henne enligt denna paragraf.

3 §

Ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, ska avhjälpas respektive undanröjas utan dröjsmål.

Ett missförhållande som är allvarligt ska snarast av nämnden, den som bedriver verksamheten eller Statens institutionsstyrelses ledning an-

*mälas till tillsynsmyndigheten.
Den utredning som gjorts med
anledning av det inträffade ska
bifogas anmälan.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.

1.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

dels att 24 a § ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 23 e och 24 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

23 e §

Ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som har rapporterats enligt 24 a § ska i enskild verksamhet utredas av den som bedriver verksamheten.

Rapporten, utredningen och övrig dokumentation angående missförhållandena ska bevaras och därefter gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes.

Den nämnd som har beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att sådana handlingar som avses i andra stycket ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder.

24 a §¹

Var och en som fullgör uppgifter enligt denna lag *skall* vaka över att de *personer* som får *insatser* enligt lagen får gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en enskild som får insats enligt denna lag skall genast anmäla detta till den eller de nämnder som avses i 22 §. Om inte missförhållandet avhjälps utan dröjsmål, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag eller lagen (1993:389) om assistansersättning.

Första stycket gäller även inom motsvarande yrkesmässigt bedrivna enskild verksamhet. Anmälan skall göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva näm-

Var och en som fullgör uppgifter enligt denna lag *ska* vaka över att de *insatser* som genomförs är av god kvalitet.

Den som fullgör uppgifter enligt denna lag och som uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får insatser enligt denna lag, ska genast rapportera detta till den eller de nämnder som avses i 22 §. I yrkesmässigt bedrivna enskild verksamhet ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till

¹ Senaste lydelse 2005:125-

dens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

den som bedriver verksamheten. En kopia på rapporten ska även skickas till socialnämnden.

Den som är mottagare av rapporter enligt andra stycket ska informera den som fullgör uppgifter enligt denna lag om de skyldigheter som åvilar honom eller henne enligt denna paragraf.

Ytterligare bestämmelser om rapporteringsskyldighet finns i 14 kap. 2 § socialtjänstlagen.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

24 b §

Ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, ska avhjälpas respektive undanröjas utan dröjsmål.

Ett missförhållande som är allvarligt ska snarast av nämnden eller den som bedriver verksamheten anmälas till tillsynsmyndigheten. Den utredning som gjorts med anledning av det inträffade ska bifogas anmälan.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.

1.3 Förslag till lag om ändring i skollagen (1985:1100)

Härigenom föreskrivs att 15 kap 7 § skollagen (1985:1100)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.
15 §²

Socialstyrelsen har *den centrala tillsynen* över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning och specialskolor, samt vid viss utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten.

Socialstyrelsen har *tillsyn* över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning och specialskolor, samt vid viss utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten.

Länsstyrelserna har tillsyn över verksamheten vid sådant elevhemsboende som avses i första stycket och får då inspektera verksamheten.

Denna lag träder i kraft den 1 april 2010.

¹ Lagen omtryckt 1997:1212.

² Senaste lydelse 2008:403. Ändringen innebär bl.a. att andra stycket upphävs.

2 Bakgrund

Den 1 januari 1999 trädde Lex Sarah-bestämmelsen, som nu finns i 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453, SoL) i kraft. Enligt bestämmelsen ska var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild ska genast anmäla detta till socialnämnden. Om inte missförhållandet avhjälpas utan dröjsmål ska nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Bestämmelsen gäller både i kommunal verksamhet och i motsvarande yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet ska anmälan göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att avhjälpa missförhållandet utan dröjsmål eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

Bakgrunden till införandet av bestämmelsen var bl.a. att det under hösten 1997 hade uppmärksammats flera fall av brister inom vård och omsorg, främst inom äldreomsorgen. Som ett komplement till olika former av kvalitetssäkring och en förstärkt tillsyn på äldreområdet ansåg regeringen att brister inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade bättre kunde följas upp och förebyggas med en lagstadgad skyldighet att anmäla sådana (prop. 1997/98:113 s. 86).

2005 infördes en motsvarande bestämmelse i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I bestämmelsen anges att var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska vaka över att de personer som får insatser enligt lagen får

gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en enskild som får insats enligt lagen ska genast anmäla detta till den eller de nämnder som avses i 22 §. Om inte missförhållandet avhjälps utan dröjsmål ska nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Motsvarande anmälningsskyldighet gäller i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Anmälan ska i dessa fall ske till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att genast avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt LSS eller enligt lagen (1993:389) om assistansersättning.

Skälet till att införa bestämmelsen i LSS var bl.a. att brister i särskilt stöd och service bättre kan följas upp och förebyggas med en lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden. Det framhölls också att anmälningsplikten måste kompletteras med att kommuner, landsting och de som bedriver enskild verksamhet genomför systematisk bevakning för att bättre upptäcka risker för framtida missförhållanden. Tillsynsmyndigheten bedömdes också genom anmälningsplikten ges bättre förutsättningar för tillsyn. Dessutom ansåg regeringen inte att det fanns någon skillnad när det gäller behovet av skydd mot övergrepp och andra missförhållanden mellan personer som har insatser inom ramen för LSS i förhållande till äldre och funktionshindrade personer som har insatser enligt SoL respektive personer som ges vård inom hälso- och sjukvården (prop. 2004/05:39 s. 47).

3 Nuvarande förhållanden

3.1 Gällande bestämmelser om anmälningsskyldighet

3.1.1 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen (2001:453) – SoL

I 14 kap. 2 § SoL åläggs var och en som är verksam inom omsorger om äldre eller personer med funktionshinder, oavsett om det är kommunalt driven eller enskild verksamhet, ett personligt ansvar att vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild har en skyldighet att genast anmäla detta. Anmälningsskyldigheten gäller såväl yrkesmässigt verkssamma som frivilligarbetande. Anmälan ska göras till socialnämnden eller, när det gäller yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, till den som är ansvarig för verksamheten. Den verksamhetsansvarige är skyldig att utan dröjsmål rätta till missförhållandet. Om inte detta snarast åtgärdas åligger det nämnden eller den som annars ansvarar för verksamheten att göra anmälan till tillsynsmyndigheten (länsstyrelsen). Länsstyrelsen har genom sin tillsynsskyldighet ansvaret för att följa upp att anmälda brister eller missförhållanden åtgärdas. När det gäller enskild verksamhet som drivs med tillstånd enligt 7 kap. 1 § SoL har

socialnämnden därutöver tillsynsansvar för den löpande verksamheten.

För det fall den verksamhetsansvarige inte fullföljer sina åligganden enligt bestämmelsen, eller om det finns skäl att tro att så inte skulle vara fallet finns alltid en möjlighet att göra anmälan direkt till tillsynsmyndigheten.

Sekretess gäller för uppgift om enskilda personliga förhållanden om det kan vara till men för den enskilde och motsvarande tystnadsplikt inom enskild bedriven verksamhet gäller för enskilda personliga förhållanden. Dessa bestämmelser kan inte sägas utgöra hinder för anmälan om missförhållanden till tillsynsmyndighet (prop. 1997/98:113 s. 88).

Anmälningsskyldigheten har inte förenats med någon sanktion. Anledningen till detta är att syftet med bestämmelsen i första hand är att komma till rätta med missförhållanden och anmälningsskyldigheten ska därvid fungera som ett stöd för personal och andra verksamma att göra anmälan utan rädsla för repressalier (prop. 1997/98:113 s. 88).

Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden, dvs. inte bara den som tillhandahåller insatser inom socialtjänsten utan även tjänstemän som handlägger ärenden enligt SoL.

3.1.2 Anmälningsskyldighet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS

2005 infördes en bestämmelse om vakande- och anmälningsskyldighet i LSS. Bestämmelsens införande motiverades med att personer som har insatser inom ramen för LSS har samma behov av skydd mot övergrepp och andra missförhållanden som äldre och personer med funktionsnedsättning som har insatser enligt SoL respektive personer som ges vård inom hälso- och sjukvården (prop. 2004/05:39 s. 47). Var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska vaka över att de personer som får insatser enligt lagen får gott stöd och god service och lever under trygga

förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör enskild som får insats enligt LSS, ska genast anmäla detta till den eller de nämnder som avses i 22 § LSS eller, vid yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, den som är ansvarig för verksamheten. Om missförhållandet inte rättas till utan dröjsmål har nämnden eller den verksamhetsansvarige en skyldighet att anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten (länsstyrelsen). Länsstyrelsen har genom sin tillsynsskyldighet ansvaret för att följa upp att anmälda brister eller missförhållanden åtgärdas. När det gäller enskild verksamhet som drivs med tillstånd enligt 23 § LSS har den eller de nämnder som avses i 22 § LSS i den kommun där verksamheten bedrivs också tillsynsansvar för den löpande verksamheten. Om ansvaret för uppgiften överlåtits till landstinget enligt 17 § andra stycket LSS står verksamheten i stället under tillsyn av landstingets motsvarande nämnd. Bestämmelsen gäller också den som handlägger ärenden enligt LSS eller enligt lagen (1993:389) om assistansersättning – LASS. Underlåten anmälningsskyldighet är liksom i SoL osanktionerad (prop. 2004/05:39 s. 48).

Den som anmäler ett missförhållande har rätt att vara anonym. Om namnet finns intaget i en allmän handling kan namnet dock inte hållas hemligt utan stöd i sekretesslagen (1980:100). Sekretesslagen upphör att gälla den 30 juni 2009 då offentlighets- och sekretesslagen träder i kraft.

3.1.3 Anmälningsskyldighet inom hälso- och sjukvården

Enligt 2 kap. 7 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område – LYHS – ska den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med hälso- och sjukvård har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Bestämmelsen riktar sig till all hälso- och sjukvårdspersonal som har kännedom om händelsen (prop. 1995/96:176 s. 105). Någon disciplinpåföljd följer dock inte om inte rapporteringsskyldig-

heten fullgörs. Skyldigheten har införts för att stödja vårdgivarens egen utveckling av incidentrapportering och för att säkra samhällets insyn i verksamheten (prop. 1995/96:176 s. 68). I 6 kap. 4 § LYHS finns den s.k. Lex Maria-bestämmelsen som innebär att vårdgivaren snarast ska anmäla till Socialstyrelsen om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada eller sjukdom.

Lex Maria-anmälningar är sedan länge en viktig informationskälla till stöd för arbetet med förbättrad patientsäkerhet och kvalitet i vården (jfr. prop. 1995/96:176 s. 67). Sådana anmälningar har stor betydelse för Socialstyrelsens förebyggande tillsynsarbete. En anmälan från en vårdgivare till Socialstyrelsen innebär att risker blir kända och kan analyseras på nationell nivå. Anmälningsskyldigheten gäller inom hela hälso- och sjukvården oavsett om verksamheten bedrivs av landsting, kommuner eller i privat regi.

Inom hälso- och sjukvården har vårdgivaren således en obligatorisk skyldighet att anmäla konstaterad allvarlig skada eller sjukdom och risk för sådan till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten enligt SoL och LSS har i stället konstruerats så att anmälningsskyldighet till tillsynsmyndigheten föreligger endast när ett allvarligt missförhållande inte kan avhjälpas utan dröjsmål.

3.1.4 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten

Enligt riksdagens beslut den 20 maj 2009 (prop. 2008/09:160) förs länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt SoL och LSS över till Socialstyrelsen och samordnas med tillsynen över hälso- och sjukvården från och med den 1 januari 2010. Definitionen av tillsynsbegreppet kommer då också vara detsamma i såväl SoL, LSS som lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS). En samordning av tillsynen medför bättre förutsättningar för en mer enhetlig och förutsägbar tillsyn genom att samma bedömnings-

grunder kan tillämpas över hela landet för verksamheter inom hälso- och sjukvården, LSS och socialtjänsten som alltmer involveras i varandra.

3.2 Gällande bestämmelser om dokumentation och bevarande av handlingar m.m.

3.2.1 Dokumentation enligt SoL

I 11 kap. 5 § SoL uttrycks den grundläggande bestämmelsen om dokumentationsskyldighet. All handläggning av ärenden som rör enskilda och genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Med handläggning av ärenden avses alla åtgärder från det att ett ärende anhängiggörs till dess att det avslutas genom beslut. Härav följer att det inte föreligger någon skyldighet att dokumentera rådgivning, t.ex. alkoholrådgivning och familjerådgivning eller rådgivning i annan öppen verksamhet.

Utöver handläggning av ärenden ska dokumentation ske av sådant rent faktiskt handlande som utgör genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling.

I paragrafen anges också vilken information dokumentationen ska innehålla. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Av primärt intresse för den enskilde är att få en korrekt handläggning av ärendet och i förekommande fall en insats av god kvalitet. Dokumentationen ska kunna användas av socialtjänstens personal som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen av ärendet, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen. Uppgifterna utnyttjas också i flera andra för socialtjänsten viktiga sammanhang, t.ex. som underlag för kvalitetssäkring, forskning och framställning av statistik.

För att skyldigheten att dokumentera ska kunna fylla sin huvuduppgift krävs att dokumentationen innehåller tillräcklig,

väsentlig och korrekt information. Vad som utgör tillräcklig och väsentlig information kan variera starkt mellan olika verksamheter och ärendetyper inom socialtjänsten. De uppgifter som har betydelse med hänsyn till verksamhetens art och det enskilda fallet behöver dokumenteras. Bestämmelsen gäller i tillämpliga delar även enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn (7 kap. 3 § SoL).

3.2.2 Bevarande och gallring av handlingar enligt arkivlagen

I arkivlagen (1990:782) finns grundläggande bestämmelser bl.a. om hur allmänna handlingar ska bevaras och gallras. Enligt 3 § tredje stycket arkivlagen ska myndigheternas arkiv bevaras, hållas ordnade och vårdas så att de tillgodoser rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättskipningen och förvaltningen och forskningens behov. Enligt 10 § arkivlagen får allmänna handlingar gallras. Vid gallring ska dock alltid beaktas att arkiven utgör en del av kulturarvet och att det arkivmaterial som återstår ska kunna tillgodose de ändamål som anges i 3 § tredje stycket. Arkivlagens bestämmelser om gallring av allmänna handlingar är subsidiär i förhållande till annan lag eller förordning.

3.2.3 Bevarande och gallring av handlingar enligt SoL

I 12 kap. SoL finns bestämmelser som avviker från arkivlagens bestämmelser. I 12 kap. 1 § SoL anges att dokumentation i en personakt hos socialnämnden som tillhör en sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten – SoL-PuL – ska gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten. Även om fem år har gått ska anteckningen dock inte gallras så länge den också återfinns i en sammanställning av uppgifter som

avses i SoL-PuL. Uppgifter i en sådan sammanställning ska gallras fem år efter det att de förhållanden som uppgifterna avser har upphört. Först härfter får uppgifterna i personakten gallras, under förutsättning att det också gått fem år från sista anteckningen i personakten.

Med personakt avses en akt med handlingar rörande en eller flera enskilda personer. Till personakterna hör ofta ett s.k. sökregister vars uppgift är att fungera som ett administrativt hjälpmedel. Förutom personakter och därtill hörande sökregister finns det olika typer av register som innehåller sammanställningar av uppgifter om klienter.

Utgångspunkten för gallringsbestämmelserna är att socialnämnderna inte bör arkivera mer material än vad som är nödvändigt för den egna verksamheten. Fem år efter den sista anteckningen bör innehållet i en personakt i allmänhet ha förlorat sitt intresse. Hänsyn till klienternas integritet motiverar då att uppgifterna gallras bort.

Motsvarande bestämmelse finns också för enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn (7 kap. 3 § SoL) med den skillnaden att anteckningarna och uppgifterna i en personakt ska bevaras i två år och därefter gallras. Vid bestämmelsens införande (prop. 2006/07:129 s. 89 f.) anfördes följande som skäl för att bestämma bevarandetiden till två år.

”Socialstyrelsen har i sin rapport framfört att företrädare för handikapprörelsen, pensionärsorganisationerna och frivilligorganisationerna har ställt sig skeptiska till bevarande av dokumentation hos enskilda verksamheter under längre tid. Vidare har Socialstyrelsen framfört att de svårigheter det kan medföra för många mindre verksamheter att på ett betryggande sätt ta till vara ett med tiden växande dokumentationsmaterial måste beaktas. Socialstyrelsen har därför föreslagit att tiden för bevarande av dokumentation i enskild verksamhet lämpligen bör bestämmas till två år efter det att sista anteckningen gjordes i personakten. Skälen för detta är bl.a. att flera länsstyrelser rekommenderar att de enskilda verksamheterna bevarar dokumentationen under två år och att detta torde

sammanhånga med att styrelserna endast i undantagsfall utreder händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden samt att vid omhändertagande av personakter i enskild verksamhet gäller att dessa ska bevaras i minst två år från det att de kom in till arkivmyndigheten (se 7 kap. 5 § SoL och 23 c § LSS). – – – Efter en sammanvägd bedömning anser regeringen att en tvåårsgräns för gallring i enskild verksamhet är rimlig. I bedömningen har integritetsskyddssynpunkter särskilt beaktats. Skillnaden i tidsgränsens omfattning mellan offentlig och enskild verksamhet kan även motiveras av det offentligas behov av att ha ett tillförlitligt underlag för utredningar i nya ärenden som rör samma person eller familj, medan den enskilda verksamheten huvudsakligen har att genomföra en av kommunen beslutad insats.”

Från huvudregeln i SoL om gallringsskyldighet finns dock en del undantag. Enligt 12 kap. 2 § första stycket SoL får handlingar hos socialnämnden inte gallras med stöd av bestämmelserna i 1 § bl.a. då handlingar har kommit in eller upprättats i samband med utredning om faderskap, föräldraskap, adoption eller vid placering av barn utanför hemmet. Skälet härför är att det finns situationer i en persons liv där det finns ett behov av att få veta mer om sin bakgrund. Detta kan t.ex. inträffa i samband med puberteten, med att personen får egna barn eller att någon i omgivningen avlider (prop. 2006/07:129 s. 95). Det kan då upplevas som en trygghet att kunna ta reda på förhållanden kring en adoption eller en placering utanför hemmet. Möjligheten att få kunskap om sitt ursprung eller sin bakgrund har således bedömts väga tyngre än integritetsaspekten.

Av socialnämnden godkända avtal om vårdnad, boende och umgänge får inte heller gallras förrän barnet har fyllt 18 år.

Enligt 7 kap. 3 a § första stycket SoL ska handlingar i en personakt i enskild verksamhet som avser barn som har placerats eller tagits emot i hem för vård eller boende eller i sådant boende som avses i 5 kap. 7 § tredje stycket SoL överlämnas för bevarande till den socialnämnd som har beslutat om insatsen, när gallringsskyldigheten enligt 3 § inträder. Sådana handlingar får i

enlighet med 12 kap. 2 SoL inte gallras. Syftet med bestämmelsen är att öka enskilda personers möjligheter att få veta mer om sin bakgrund när han eller hon som barn varit placerad i ett sådant boende.

Vidare stadgas både för offentlig och enskild verksamhet att handlingar ska undantas från gallring av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer (12 kap. 2 § tredje stycket och 7 kap. 3 a § andra stycket SoL). I enskild verksamhet ska sådana handlingar överlämnas för bevarande till den socialnämnd som har beslutat om insatsen.

Med undantag av sådana handlingar som avses i 7 kap 3 a § SoL finns slutligen en möjlighet för den socialnämnd som beslutat om en insats som genomförs i enskild verksamhet att träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att handlingar ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder. Det kan vara fråga om såväl all som viss dokumentation. Avsikten är att handlingarna lämpligen bör tillföras nämndens personakt och sedan följa de regler om gallring som gäller för nämndens egna akter (prop. 2006/07:129 s.115). Genom befogenheten att träffa avtal om överlämnande av handlingar ges nämnden en möjlighet att kontrollera och följa upp den enskilda verksamheten i enlighet med 13 kap. 5 § SoL och 3 kap. 19 § kommunallagen (1991:900).

För dokumentation som inte ingår i en personakt finns, utöver arkivlagen, inte några bestämmelser i lag om bevarande och gallring. Riksarkivet har dock utfärdat allmänna råd (RA-FS 2002:3) om bevarande och gallring av handlingar rörande bl.a. den kommunala socialtjänsten och LSS-verksamheten. Socialstyrelsen har meddelat allmänna råd (SOSFS 2008:10) som gäller tillämpningen av 14 kap. 2 § SoL. Dokumentation som rör allvarliga missförhållanden i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet ska, enligt de allmänna råden, bevaras i minst två år efter det att sista anteckningen gjordes.

3.2.4 Dokumentation enligt LSS

Skyldighet att dokumentera handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförandet av beslut om insatser finns även i 21 a § LSS. Dokumentationsskyldigheten är utformad på samma sätt som i SoL. Enligt 23 a § LSS gäller denna även i tillämpliga delar i enskild verksamhet.

3.2.5 Bevarande och gallring av handlingar enligt LSS

Även enligt 21 c § LSS gäller att anteckningar och uppgifter i en personakt hos en nämnd, som tillhör en sammanställning av uppgifter enligt SoL-PuL, ska gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten, men inte så länge den också återfinns i ett register som avses i SoL-PuL. Uppgifterna i ett sådant register ska gallras fem år efter det att förhållandena som uppgifterna avser har upphört. Först häfter får uppgifterna i personakten gallras, under förutsättning att det också gått fem år från sista anteckningen i personakten. För enskild verksamhet gäller att motsvarande uppgifter ska gallras två år efter det att sista anteckningen gjordes i personakten (23 a § LSS).

I 21 d § första stycket LSS föreskrivs ett undantag från gallringsskyldigheten beträffande handlingar som kommit in eller upprättats i samband med en insats i form av boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför familjehemmet. Syftet med undantaget är att möjliggöra för personer att få reda på sitt sociala ursprung samt sociala förhållanden som varit av avgörande betydelse för honom eller henne. I enskilda verksamheter ska sådana handlingar i en personakt lämnas över till den nämnd som beslutat om insatsen när gallringsskyldigheten inträder (23 b § första stycket LSS).

Även inom LSS-verksamheten ska handlingar av hänsyn till forskningens behov bevaras i ett representativt urval (21 d § andra stycket och 23 b § andra stycket LSS). I enskild verk-

samhet gäller att handlingarna ska lämnas över för bevarande till den nämnd som har beslutat om insatsen.

Den nämnd som har beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får enligt 23 a § tredje stycket LSS träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att handlingar ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder. Detta gäller dock inte sådana handlingar som avses i 23 b § LSS.

Inte heller i LSS finns några särskilda bestämmelser om bevarande och gallring vad gäller dokumentation som inte ingår i en personakt. Riksarkivets allmänna råd (RA-FS 2002:3) gäller dock även inom LSS-verksamheten och även inom denna verksamhet har Socialstyrelsen meddelat allmänna råd om bevarande av dokumentation (SOSFS 2008:11). Dokumentation, som gäller allvarliga missförhållanden i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, ska bevaras i minst två år efter det att den sista anteckningen gjordes.

3.2.6 Lex Sarah-anmälningar bör inte bevaras i enskildas personakter

I 15 kap. sekretesslagen (5 kap. offentlighets- och sekretesslagen) finns bl.a. bestämmelser om registrering av allmänna handlingar. Enligt huvudregeln ska en allmän handling som har kommit in eller upprättats hos en myndighet registreras utan dröjsmål om det inte är uppenbart att handlingen är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet. I fråga om allmänna handlingar, för vilka sekretess inte gäller, får dock registrering underlätas om handlingarna hålls så ordnade att det utan svårighet kan fastställas om handling har kommit in eller upprättats. För sekretessbelagda handlingar får regeringen föreskriva om undantag från registreringsskyldigheten i fråga om handlingar av visst slag som förekommer i betydande omfattning hos en myndighet. Med stöd härav har regeringen i 5 § sekretessförordningen (1980:657) föreskrivit om undantag från regi-

streringsskyldighet för bl.a. socialnämnderna beträffande handlingar som hör till enskildas personakter.

Som tidigare nämnts saknas det regler i SoL och LSS om bevarande och gallring när det gäller dokumentation som inte är hänförlig till enskildas personakter. JO har i ett fall uttalat sig om att anmälningar om missförhållanden inom socialtjänsten i allmänhet inte är handlingar som är hänförliga till enskildas personakter (JO 2000/01 s. 522). Ärendet gällde en anmälan mot en socialnämnd från en journalist som önskade ta del av bl.a. en anmälan enligt Lex Sarah. Journalisten påpekade särskilt att Lex Sarah-anmälningen inte var diarieförd. JO anförde bl.a. följande.

”En anmälan enligt bestämmelserna om ’lex Sara’ tar primärt sikte på missförhållanden inom socialtjänsten. Det rör således påståenden om att det vid en viss institution råder bristfälligheter. Det kan gälla klagomål såväl på verksamheten i stort som mot någon eller några enskilda befattningshavare, således i allmänhet inte handlingar hänförliga till enskildas personakter.”

JO fann att anmälan var att anse som inkommen till myndigheten. Eftersom den inte omfattades av undantaget från registreringskravet i 5 § sekretessförordningen skulle den ha diarieförts när den kom in till myndigheten.

3.2.7 Information till berörd nämnd

När kommunen som huvudman för socialtjänsten sluter ett avtal och låter någon annan utföra kommunens uppgifter förblir verksamheten en kommunal angelägenhet. Kommunen bär fortsättningsvis huvudansvaret och har det yttersta ansvaret för verksamheten. Socialtjänstlagens krav på god kvalitet (3 kap. 3 § SoL) gäller dock direkt även för privata/enskilda utförare, och de gäller oberoende av det avtal som sluts mellan kommunen och en privat/enskild utförare. Den gällande lagstiftningen kan således

inte avtalas bort eller bortses ifrån med hänvisning till att dessa kvalitetskrav saknas i avtalet.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för Lex Sarah-bestämmelsen (SOSFS 2008:10) framgår att den yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheten ska informera den nämnd som har beslutat om insatsen för den enskilde som berörs av en anmälan såväl när en anmälan om ett allvarligt missförhållanden har tagits emot som när utredningen med anledning av en anmälan har avslutats.

3.3 Gällande bestämmelser om utredningsskyldighet

3.3.1 Officialprincipen

Förvaltningsmyndigheterna har sedan gammalt enligt den s.k. officialprincipen ansetts ha ansvar för att deras ärenden blir tillräckligt utredda. Officialprincipen innebär att myndigheten ska leda utredningen och se till att nödvändigt material kommer in. Den innebär däremot inte att myndigheten måste sköta utredningen själv. Myndigheternas utredningsskyldighet finns inte lagfäst i förvaltningslagen (1986:223, FL) utan vilar på sedvanerättslig grund. Utredningsplikten sträcker sig längre när det är myndigheten som tar initiativet till ett ingripande mot en enskild än när det är en enskild som anhängiggör ett ärende. Myndigheten har också huvudansvaret för utredningen när den vidtar åtgärder i det allmännas intresse, t.ex. vid ingripanden mot någon enskild.

3.3.2 Socialnämndens utredningsskyldighet

Bestämmelser om utredningsansvar finns inte bara i FL utan också i en del specialförfattningar, t.ex. i 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453, SoL). Enligt denna bestämmelse ska social-

nämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Vad som har kommit fram vid utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande ska tillvaratas på ett betryggande sätt. Bestämelsen innebär att socialnämnden har en utredningsskyldighet beträffande sådant som tillhör nämndens verksamhetsområde. Med utredning avses all verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett ärende hos denna (prop. 1979/80:1 s. 562). Vilka åtgärder nämnden är skyldig att vidta följer av bestämmelserna i SoL men också av föreskrifter i vissa andra lagar. Är nämnden skyldig att vidta åtgärd, är den också skyldig att genomföra utredning. Utredning skall inledas skyndsamt. En viktig bedömning, som dock alltid bör göras innan utredningen sätts igång, är huruvida de sakförhållanden som har påkallat utredningen kan leda till någon åtgärd av nämnden. Utredning bör alltså inte vidtas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder. En redan inledd utredning bör avslutas när och om det blir klarlagt att någon åtgärd inte är påkallad i det enskilda fallet. En utredning får alltså inte bedrivas för dess egen skull.

3.4 Gällande bestämmelse om tillsyn över vissa elevhemsboenden

Enligt prop. 2008/09:160, Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten, föreslås att länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska föras över till Socialstyrelsens och samordnas med Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvården. Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. Om förslaget träder i kraft upphör länsstyrelserna tillsyn på det sociala området.

För elever med funktionsnedsättning som på grund av sitt rörelsehinder behöver anpassad undervisning och habilitering

under skoldagen och i vissa fall även boende och omvårdnad i boendet finns fyra riksgymnasier (i Kristianstad, Göteborg, Stockholm och Umeå) för elever med svåra rörelsehinder, s.k. Rh-anpassad gymnasieutbildning.

Enligt skollagen (1985:1100) har Socialstyrelsen den centrala tillsynen över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning och specialskolor, samt vid utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten. Länsstyrelserna har tillsyn över verksamheten vid sådant elevhemsboende och har rätt att inspektera verksamheten. Tillsynsansvaret för elevhemsboendet har lagts på Socialstyrelsen respektive länsstyrelserna eftersom boendet riktar sig till elever med funktionsnedsättning som inte har något egentligt alternativ för sina studier och därför är hänvisade till boendet. Elevhemsboendet innehåller också ett förhållandevis stort inslag av omvårdnad (prop. 1998/99:105 s. 79). Den tillsyn som Socialstyrelsen och länsstyrelserna genomför kan således anses utgöra en del av den sociala tillsynen.

4 Överväganden och förslag

4.1 Vakandeplikt och rapporteringsskyldighet

Förslag: Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten, enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller som är verksam inom Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner ska vaka över att de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och som uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande, eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller som kan komma ifråga för insatser inom socialtjänsten, ska genast rapportera detta till socialnämnden. I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till den som bedriver verksamheten. En kopia på rapporten ska även skickas till socialnämnden. I verksamhet som rör enskilds vistelse vid en SiS institution ska rapporteringsskyldigheten fullgöras till SiS ledning och missförhållandet ska avse enskilds vistelse vid institutionen.

Rapporteringsskyldigheten i LSS omfattar endast den som får insatser enligt lagen.

Den som tar emot rapporter om missförhållanden ska vara skyldig att informera personalen om dess skyldigheter.

Skälen för förslaget

Vakandeplikten utvidgas

I dag åläggs var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer och personer med funktionshinder enligt socialtjänstlagen (2001:453, SoL) en plikt att vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska var och en som fullgör uppgifter enligt lagen vaka över att de som får insatser enligt lagen får gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden. Att vaka över innebär en skyldighet att medverka till att enskilda får god omvårdnad, gott stöd, god service och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarlig missförhållande i omsorgerna om någon enskild eller en enskild som får insats enligt LSS har en skyldighet att anmäla detta.

Åtskillig verksamhet inom socialtjänsten, t.ex. hem för vård eller boende (HVB), missbruksvård och det arbete som utförs inom den kommunala socialtjänstförvaltningen omfattas således inte av någon vakandeplikt eller anmälningsskyldighet. Inte heller inom Statens institutionsstyrelses institutioner (SiS) finns det något sådant åliggande för personalen. Det förhållandet att en person är beroende av insatser från socialtjänsten innebär i många fall en utsatthet som är likartad oberoende av om det gäller barn, äldre personer, personer med funktionsnedsättning eller någon annan. Det kan finnas många olika orsaker till att missförhållanden förekommer inom socialtjänsten och det finns också olika sätt att förebygga, upptäcka och komma till rätta med dem. Kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring kan förebygga uppkomsten av missförhållanden och bidra till att upptäcka brister i verksamheten. En effektiv tillsyn kan också verka i samma riktning. Vakandeplikten är ett viktig del i Lex Sarah-bestämmelsen och kan, rätt tillämpad, förebygga och förhindra att missförhållanden uppstår. Kunskap om vakandeplikten bör innebära att personalen uppmärksammar kvalitetsavvikelser och

andra missförhållanden och därmed har möjlighet att avstyra sådana innan de inträffar. Vakandeplikten bör därför utvidgas till att omfatta hela socialtjänsten. Även SiS verksamhet som innebär vård under tvång, vilket ställer stora krav på kvalitet, bör omfattas av denna skyldighet.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten

Idag gäller vakandeplikten, och även anmälningsskyldigheten, enligt SoL för den som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder. Med uttrycket verksam inom avses såväl yrkesmässigt verksamma som frivilligarbetare (prop. 1997/98:113 s. 120). Det finns dock indikationer på att personer inte vill åta sig frivilliga uppdrag inom socialtjänsten om dessa är förenade med sådana skyldigheter som vakandeplikt och anmälningsförfarande. Skyldigheterna kan upplevas som tunga och bekymmersamma och innebära att människor avstår från att åta sig uppdrag. Vakandeplikten och rapporteringsskyldigheten (se nedan) bör därför istället gälla för var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten, vilket är den formulering som används i LSS. Uttrycket ”fullgör uppgifter” är något snävare än uttrycket ”verksam inom”, vilket innebär att skyldigheterna endast är avsedda att träffa yrkesverksamma. Med yrkesverksamma avses även uppdragstagare, praktikanter och deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program. Frivilligarbetare ska dock inte längre omfattas av bestämmelsen. Det kan vara lämpligt att frivilligarbetare informeras om möjligheten att anmäla missförhållanden till ansvarig för verksamheten eller direkt till tillsynsmyndigheten.

Däremot är det viktigt att poängtera att möjligheten att påtala missförhållanden inom t.ex. socialtjänsten alltid står öppen för envar, inklusive frivilligarbetare, som upptäcker sådana.

Begreppet socialtjänst

Begreppet socialtjänst förekommer i åtskilliga bestämmelser i SoL, men det definieras inte i lagen. Med socialtjänst avses dock all verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst oavsett driftsform, d.v.s. oavsett om verksamheten drivs i offentlig eller enskild regi. Hit räknas t.ex. biståndsinsatser i olika former, verksamhet vid hem för vård eller boenden (HVB), verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Vakandeplikten bör också gälla för personal som är verksam vid SiS institutioner enligt 6 kap. 3 § SoL. Verksamheten vid SiS institutioner omfattar huvudsakligen vård enligt LVU, LVM och lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). LSU är inte att anse som socialtjänst i egentlig mening, utan som en del av påföljdssystemet, men även inom denna verksamhet kan det behövas ett skydd mot övergrepp och missförhållanden.

Vakandeplikten ska avse kvaliteten och omfatta den verksamhet och de insatser som genomförs

Vakandeplikten i SoL är i dag knuten till begreppen "god omvårdnad" och "trygga förhållanden" och hänför sig till omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder. I LSS är vakandeplikten knuten till begreppen "gott stöd" och "god service" samt "trygga förhållanden". Begreppen passar sämre ihop med den utvidgning som vakandeplikten föreslås få och matchar inte alla insatser som kan komma i fråga inom socialtjänsten. Vakandeplikten bör därför istället knytas till ett begrepp som redan gäller inom hela socialtjänsten och LSS, nämligen god kvalitet.

För det fall en verksamhet inte lever upp till kvalitetskraven medför det inte automatiskt att rapporteringsskyldigheten

infaller då den endast avser missförhållanden. Det samma gäller för anmälningsplikten och som endast avser allvarliga missförhållanden. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram föreskrifter till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa och allmänna råd vad gäller god kvalitet. När det gäller precisering av vad som avses med missförhållanden och allvarliga missförhållanden är det lämpligt att sådan sker i exempelvis en handbok för Lex Sarah som Socialstyrelsen bör ta fram.

Av 3 kap. 3 § SoL framgår bl.a. att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, det ska finnas personal med lämplig utbildning och kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kravet på god kvalitet gäller i både privat och offentlig verksamhet inom socialtjänsten och för såväl myndighetsutövning som övriga insatser. Enligt 6 § LSS gäller bl.a. att verksamheten enligt lagen ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten ska fortlöpande utvecklas och säkras. I LSS gäller kravet på god kvalitet både i offentlig och enskild verksamhet och god kvalitet ska gälla i såväl myndighetsutövning som i de insatser som utförs. I förarbetena till kvalitetsbestämmelsen i SoL (prop. 1996/97:124 s. 52 f.) sägs bl.a. följande.

”Kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god kvalitet låter sig inte fastställas på ett entydigt och objektivt sätt. Människors olika behov och förväntningar påverkar deras föreställningar av vad som är god kvalitet. Socialtjänsten har betydelse för flera intressenter. Kvalitet kan därför inte enbart ses ur klientens/brukarens synvinkel utan bör även bedömas ur ett personal-, lednings- och medborgarperspektiv. – – – Bland annat skall socialtjänstens insatser ges i enlighet med de mål och övriga bestämmelser som lagen anger samt på ett sådant sätt att den enskildes behov av stöd och hjälp tillgodoses och syftet med insatsen eller verksamheten uppnås. Detta förutsätter personal med lämplig utbildning och erfarenhet och med ett sådant förhållningssätt till de hjälpbehövande att de upplever trygghet i mötet med socialtjänsten och i den vård som ges. För att uppnå god kvalitet i Socialtjänsten krävs – – –

en rad ingredienser såsom rättssäkerhet, den enskildes medinflytande och en lätt tillgänglig vård och service. En väl fungerande arbetsledning och en lämplig sammansättning av ett arbetslag är andra faktorer som kan ge förutsättningar för en god kvalitet. Att socialtjänsten använder sig av ett genomtänkt arbetssätt är en del av kvaliteten, vilket understryker behovet av uppföljning och utvärdering av olika insatser. – – –Försöken att definiera vad som är god kvalitet inom socialtjänsten leder till slutsatsen att kvalitetsutveckling bör fokuseras på alla delar av verksamheten. Det gäller såväl organisationsstrukturen, arbetsprocessen som det resultat man uppnår. En viktig förutsättning för att utveckla och bedöma kvaliteten är att kunskap tas till vara genom systematisk dokumentation. Kvalitetsarbete vid lokala arbetsenheter, det man kallar egenutvärdering eller - kontroll, bör utgöra ett centralt inslag i en strategi för kvalitetsarbete. Det är av stor vikt att det arbete som utförs, på alla nivåer i organisationen, granskas och värderas, så att initiativ kan tas till förändringar och förbättringar. Regeringen vill betona Socialstyrelsens roll när det gäller att ge stöd till lokalt utvecklingsarbete, utveckla modeller för utvärdering och klargöra den begreppsapparat som finns inom området.

I förarbetena till kvalitetsbestämmelsen i LSS (prop. 2004/05:39 s. 25) sägs bl.a. följande om kvalitet.

Vissa faktorer har avgörande betydelse för att verksamhet enligt LSS skall kunna sägas ha god kvalitet, exempelvis att det finns en överensstämmelse med de mål som gäller för verksamheten och att verksamheten uppfyller de bestämmelser som LSS anger. För att uppnå god kvalitet i verksamheten krävs enligt regeringens mening att flera grundläggande rättigheter är tillgodosedda såsom rättssäkerhet, medinflytande för den enskilde och en lätt tillgänglig service. Att brukaren bemöts på ett bra sätt är väsentligt och generellt krävs också att personalen har lämplig utbildning och/eller erfarenhet. Andra faktorer som ger förutsättningar för en god kvalitet är bl.a. väl fungerande arbetsledning och att man inom verksamheten använder sig av ett medvetet och genomtänkt

arbetssätt. För att kontinuerligt utveckla kvaliteten i verksamheten måste såväl organisation och arbetsprocesser som resultat och mål vara föremål för uppföljning och utvärdering. Det är av vikt att kvalitetsarbetet utförs på alla nivåer i organisationen. Egenutvärdering eller egenkontroll bör utgöra ett centralt inslag i kvalitetsarbetet. Enligt regeringens mening utgör Socialstyrelsens normerande arbete, t.ex. att utfärda allmänna råd, ett viktigt stöd för kommunerna i deras arbete med att säkerställa god kvalitet i verksamheten. Varje verksamhet måste dock anpassa sitt kvalitetsystem till de egna förutsättningarna och till den insats det gäller. Kvalitetssystemet bör inte vara mer omfattande än vad som är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens kvalitetsmål.

I begreppet kvalitet innefattas också att verksamheten bedrivs så att de krav som följer av andra författningar som gäller för socialtjänsten uppfylls. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11). För att underlätta och stimulera till ett systematiskt kvalitetsarbete har Socialstyrelsen utarbetat en handbok (2008). På regeringens uppdrag utvecklar Socialstyrelsen i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) nationella kvalitetsindikatorer. Regeringen har beslutat att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utarbeta föreskrifter och allmänna råd som närmare konkretiserar innebörden i socialtjänstlagens bestämmelser i 3 kap. 3 § om att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att det för utförandet av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Socialstyrelsen ska dessutom utarbeta bedömningskriterier för tillsynen när det gäller dessa bestämmelser. Uppdraget ska vara genomfört senast den 1 januari 2011.

Vakandepliktsens tillämpningsområde bör omfatta alla individuellt inriktade insatser som genomförs inom socialtjänsten och bör gälla till förmån för alla som tar emot sådana insatser. Med individuellt inriktade insatser avses sociala tjänster direkt

anpassade till den enskilde individens behov. Hit räknas bl.a. kommunal behovsprövad ekonomisk hjälp, upplysningar, samtal och rådgivning, förebyggande insatser och hjälpåtgärder, erbjudande om behandling och vård i olika former (jfr. prop. 1979/80:1 s. 152). I LSS-verksamhet bör vakandeplikten omfatta alla som får insatser enligt lagen.

Rapportering av missförhållanden

Den anmälningsskyldighet som den som är verksam inom socialtjänsten respektive den som fullgör uppgifter enligt LSS har i dag inskränker sig till allvarliga missförhållanden. Det finns inte några exempel i förarbetena till SoL eller LSS på vad som ska anses utgöra ett allvarligt missförhållande. Socialstyrelsen har i föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av 14 kap. 2 § SoL (SOSFS 2008:10) beskrivit allvarliga missförhållanden enligt följande.

Med allvarliga missförhållanden som ska anmälas enligt 14 kap. 2 § SoL ska avses såväl aktiva handlingar som försummelser som innebär eller har inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskilds liv, personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

En likalydande bestämmelse när det gäller verksamhet enligt LSS finns i föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av 24 a § LSS (SOSFS 2008:11).

Anmälningsskyldigheten såsom den är utformad i dag omfattar således bara allvarliga missförhållanden. Detta är en brist. För att skyldigheten ska kunna fungera som ett led i kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling är det viktigt att arbetsgivaren erhåller kännedom om alla missförhållanden. Även risker behöver komma till arbetsgivarens kännedom. Därför föreslås att den personal som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och LSS ska vara skyldig att rapportera missförhållanden och påtaglig risk

för missförhållanden. På så sätt blir också kopplingen till vakandeplikten tydlig. Personalen ska vaka över att de insatser som genomförs är av god kvalitet. Avvikelser från kvaliteten som bedöms utgöra ett missförhållande eller som innebär en påtaglig risk för att ett missförhållande uppstår ska rapporteras. Personalen behöver inte göra några överväganden om allvarligheten i missförhållandet. Det blir istället arbetsgivarens sak att utreda.

Enligt nu gällande Lex Sarah-bestämmelse har verksamma en anmälningsskyldighet till nämnden respektive till den som ansvarar för yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Nämnden och den ansvarige har i sin tur också en anmälningsskyldighet till tillsynsmyndigheten. En sådan ordning kan verka förvirrande. Begreppet anmälningsskyldighet bör därför reserveras för den skyldighet som nämnden, SiS ledning och den som bedriver verksamheten har för att underrätta tillsynsmyndigheten. Den underrättelse som sker mellan personal och arbetsgivare bör istället benämnas rapporteringsskyldighet, vilket motsvarar den terminologi som används inom hälso- och sjukvården.

För att undvika att rapporteringsskyldigheten blir alltför omfattande bör risker för missförhållanden som ska rapporteras begränsas till sådana som är påtagliga. Detta innebär att det inte får vara fråga om en obetydlig, oklar eller avlägsen risk utan om en klar och konkret risk för ett missförhållande.

Det får ankomma på Socialstyrelsen att i föreskrifter och allmänna råd närmare precisera vad som avses med begreppen missförhållande, påtaglig risk för missförhållande samt allvarligt missförhållande.

Rapporteringsskyldigheten gäller i den egna verksamheten

Det kan förekomma att en person har flera olika insatser enligt SoL eller LSS och att dessa genomförs av flera olika utförare. Fråga uppkommer därmed om personalen har en skyldighet att

rapportera även sådana missförhållanden som inte hänför sig till den egna verksamheten.

Syftet med Lex Sarah-bestämmelsen är, och kommer även fortsättningsvis att vara, att komma till rätta med brister i verksamheten, att utveckla denna och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. I detta syfte föreslås nu enskilda anställda få ett personligt ansvar att vaka över att den verksamhet och de insatser som genomförs inom socialtjänsten, i LSS verksamheten och inom SiS institutioner är av god kvalitet. De anställda åläggs också ett personligt ansvar att rapportera missförhållanden, eller en påtaglig risk för missförhållande, som förekommer. Ett sådant personligt ansvar bör begränsas till den egna verksamheten. Det bör dock understrykas att möjligheten alltid finns att vända sig till den ansvariga nämnden eller den som bedriver enskild verksamhet (arbetsgivaren) eller direkt till tillsynsmyndigheten och påtala missförhållanden som har uppmärksamrats utanför den egna verksamheten. I de fallen är det inte fråga om en i lag stadgad skyldighet utan en möjlighet som står öppen för envar som upptäcker missförhållanden inom t.ex. socialtjänsten.

Rapporteringskyldigheten bör fullgöras oberoende av den enskildes inställning

I förarbetena till Lex Sarah-bestämmelsen i SoL anförts bl.a. att Lex Sarah regleringen inte får utformas så att den i något läge kan komma i konflikt med en äldre människas rätt till självbestämmande. Om den enskilde har förmåga att själv ta ställning och uttryckligen motsätter sig att en viss anmälan görs så bör detta respekteras. Anmälningsskyldigheten tar således principiellt sikte på den situationen att den enskilde inte själv förmår eller vågar göra anmälan eller ta ställning till detta (prop. 1997/98:113 s. 87). Enligt förarbetena till LSS sägs i stället att skyldigheten att anmäla inte ska vara beroende av den enskildes uppfattning men att fullgörandet av anmälningsplikten måste ske

på ett sådant sätt att respekten för den enskildes integritet i största möjlighet upprätthålls (prop. 2004/05:39 s. 48).

Skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker ska betraktas som ett led i kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling i verksamheten. Rapporteringsskyldigheten bör därför inte vara beroende av den enskildes uppfattning. Arbetet med kvalitetssäkring omfattar verksamheten som sådan och berör därmed även andra personer som tillhandahåller insatser inom socialtjänsten och LSS. Skyldigheten bör dock även fortsättningsvis fullgöras på ett sådant sätt att respekten för den enskildes integritet upprätthålls.

Den som kan komma i fråga för insatser inom socialtjänsten

Enligt 2 kap. 2 § SoL har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Till kommunens uppgifter hör t.ex. att svara för omsorg och service, upplysningar och råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd. När det finns ett behov av stöd och hjälp som inte kan tillgodoses på annat sätt än via socialtjänsten är kommunen skyldig att bistå med insatser motsvarande en skälig levnadsnivå. Till uppgifterna hör också att i uppsökande verksamhet upplysa om och erbjuda enskilda sin hjälp.

Den nu föreslagna anmälningsplikten utgår från de krav verksamheterna har redan idag vad gäller utredning och dokumentation. Dock tydliggörs att personalen även ska anmäla sådana missförhållanden som rör någon som kan komma ifråga för en insats. Detta tydliggörs nu i lagstiftningen.

Missförhållanden förekommer inte bara när det gäller människor som är föremål för olika insatser inom socialtjänsten. Även i uppsökande verksamhet eller under handläggning av ett ärende kan missförhållanden uppstå. För att ge socialnämnden kännedom om dessa förhållanden bör rapporteringsskyldigheten utvidgas till att omfatta inte bara de som får insatser inom

socialtjänsten utan också de som kan komma i fråga för sådana insatser. Detta uttryckssätt avser att markera att rapporteringsskyldigheten inträder på ett tidigt stadium, redan under prövningen av om någon är berättigad till en insats som kan falla inom socialtjänstens ansvarsområde. Rapporteringsskyldigheten kommer därigenom att ligga i linje med kommunens yttersta ansvar för stöd och hjälp enligt 2 kap. 2 § SoL.

Socialnämnden har en utredningsskyldighet enligt 11 kap. 1 § SoL. Enligt denna bestämmelse aktualiseras utredningsskyldigheten genom ansökan, anmälan eller på annat sätt. Det saknas således betydelse på vilket sätt nämnden får kännedom om någons eventuella behov av insats. Den föreslagna utformningen av 14 kap. 2 § SoL medför att rapporteringsskyldigheten aktualiseras vid samma tidpunkt som utredningsskyldigheten enligt 11 kap. 1 § SoL.

När någon väl har tillerkänts och erhåller insatser enligt LSS gäller i stället den lagens motsvarande bestämmelse om rapporteringsskyldighet. LSS är en s.k. rättighetslag. Detta betyder att rättigheten är preciserad i lag och utkrävbar. Lagen är en speciallag i förhållande till bl.a. SoL och annan kommunalrättslig lagstiftning. SoL ger med sin konstruktion av ramlag inte den enskilde absolut rätt till en viss bestämd biståndsinsats. I LSS anges däremot konkret vilka insatser den som omfattas av lagens personkrets kan ansöka om. Det är således först när det är klarlagt att någon är berättigad och erhåller en insats enligt LSS som vakande- och rapporteringsskyldigheterna inträder. För den som utreds för sådana insatser, dvs. för den som *kan komma i fråga* för en insats enligt LSS, men där detta ännu inte är klarlagt, gäller i stället SoL:s bestämmelser om rapporteringsskyldighet. För att tydliggöra detta föreslås att 24 a § LSS kompletteras med en upplysning om att SoL innehåller ytterligare bestämmelser om rapporteringsskyldighet som avser dem som kan komma ifråga för insatser, bl.a. enligt LSS.

Vem ska rapportering ske till?

I kommunal verksamhet bör missförhållanden rapporteras till socialnämnden, vilket inte innebär någon skillnad mot vad som gäller idag. I yrkesmässigt enskild bedriven verksamhet bör motsvarande rapportering göras till den som ansvarar för verksamheten (jfr. 6 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen [1998:531] där samma uttryckssätt används). Med den som bedriver verksamheten avses den som ytterst är ansvarig för densamma. Om verksamheten exempelvis bedrivs i bolagsform ska rapporteringen således ske till bolaget. Den som är anställd i bolaget eller på annat sätt ingår i verksamheten kan emellertid anses ha fullgjort sin skyldighet genom att rapportera till någon annan i organisationen än något av bolagsorganen (styrelse, vd, etc.). En förutsättning för att rapporteringsskyldigheten ska anses fullgjord i de fall där rapporteringen inte sker direkt till ett bolagsorgan är emellertid att rapporten framförs till någon som antingen är ansvarig för mottagande av sådana rapporter eller kan förväntas framföra den till en sådan ansvarig eller ett bolagsorgan, t.ex. en överordnad. Den som bedriver verksamheten bör i allmänhet utse någon att ta emot rapporter och följa upp deras fortsatta behandling. Det ankommer då på den som bedriver verksamheten att göra det känt bland anställda och andra som kan träffas av rapporteringsskyldigheten vem som inom den egna organisationen innehar denna funktion.

Även om rapporteringsskyldigheten en gång fullgjorts genom att rapport lämnats till någon som med fog kunde antas föra rapporten vidare till någon ansvarig inom organisationen, kan rapporteringsskyldigheten återuppstå om det efter en tid står klart att rapporten inte kan ha nått fram.

Med yrkesmässigt förstås kontinuerlig verksamhet som bedrivs i förvärvssyfte (prop. 1996/97:124 s. 146). Detta innebär att t.ex. familjehemmen inte omfattas av rapporteringsskyldigheten. Den som fullgjort rapporteringsskyldigheten till den som bedriver verksamheten ska även skicka en kopia på rapporten till socialnämnden. Det åligger kommunen såsom ytterst ansvarig

för socialtjänsten att följa upp verksamheten. Som en del i uppföljningsarbetet bör socialnämnden hålla sig informerad om vilka åtgärder den enskilda verksamheten vidtagit med anledningen av rapporten om missförhållanden.

Vid SiS institutioner bör rapporteringsskyldigheten fullgöras till SiS ledning.

Information, anonymitet m.m.

Det är viktigt att den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten, och i övrig verksamhet som omfattas av bestämmelsen, känner till de skyldigheter som åvilar honom eller henne. Arbetsgivaren bör därför vara skyldig att informera om vakandeplikten och rapporteringsskyldigheten. Någon sanktion mot underlåtenhet att rapportera bör dock inte införas. Syftet med bestämmelsen är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. Det är viktigt att komma till rätta med brister i verksamheten och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. För att kunna bedriva ett systematiskt förbättringsarbete där fel rapporteras och åtgärdas och kvalitén utvecklas är det nödvändigt att det råder en öppenhet i verksamheten så att personalen verkligen kan rapportera inträffade missförhållanden. Det är därför viktigt att den som fullgör uppgifter inom verksamheterna vågar påtala uppkomna missförhållanden eller risk för sådana utan rädsla för påföljder. För det fall en sådan öppenhet inte råder ska det ändå vara möjligt att rapportera missförhållanden anonymt. Det har tidigare rått vissa oklarheter när det gäller rätten att anonymt påtala missförhållanden. Det bör därför poängteras att det inte finns något som hindrar en anställd att anonymt rapportera missförhållanden eller risker för sådana, varken till socialnämnden/den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet/SiS ledning eller direkt till tillsynsmyndigheten (Socialstyrelsen). Denna möjlighet står öppen för envar som upptäcker miss-

förhållanden inom t.ex. socialtjänsten, dvs. även för anhöriga, enskilda brukare, frivilligarbetare, allmänheten etc.

I de fall den anonyma rapporteringen ställs till nämnden eller till den som bedriver en enskild verksamhet eller till SiS ledning och denna instans bedömer att missförhållandet är allvarligt så ska detta resultera i en (Lex Sarah-) anmälan till tillsynsmyndigheten.

I de fall den anonyma rapporteringen om ett missförhållande ställs direkt till tillsynsmyndigheten, så är inte denna att ses som en Lex Sarah-anmälan. Däremot har tillsynsmyndigheten sedan enligt sin allmänna tillsynsskyldighet att följa upp att åtgärder vidtas för att avhjälpa bristerna. Om namnet på den som rapporterat ett missförhållande finns intaget i en allmän handling, t.ex. i en anmälan som kommit in till tillsynsmyndigheten, kan namnet inte hemlighållas utan stöd i sekretesslagen (1980:100), eller från den 30 juni 2009 offentlighets- och sekretesslagen. Ett visst sekretesskydd gäller inom socialtjänsten för enskild som gjort en sådan anmälan (7 kap. 6 § sekretesslagen som motsvaras av 26 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen). Denna bestämmelse är inte tillämplig på en offentlig funktionär som har gjort en anmälan i tjänsten (jfr. JO 1983/84 s. 231).

Handläggning av ärenden

Rapporteringsskyldigheten är avsedd att träffa alla som fullgör uppgifter inom socialtjänstens ansvarsområde och i verksamhet enligt LSS. Därmed behövs inte någon särskilt angivande i lagen om att skyldigheten också gäller den som handlägger ärenden. Enligt LSS gäller i dag anmälningsskyldighet också för den som handlägger ärenden enligt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS). Bestämmelsen är avsedd att träffa de fall när en handläggare på Försäkringskassan handlägger ärenden om personlig assistans och upptäcker ett allvarligt missförhållande i en LSS-verksamhet. Anmälningsskyldigheten ska då fullgöras till den eller de nämnder som avses i 22 §.

Rapporteringsskyldigheten är en del i den anställdes ansvar som gäller endast inom den egna verksamheten, därmed bör inte heller den som handlägger ärenden enligt LASS åläggas någon rapporteringsskyldighet avseende missförhållanden i en annan verksamhet. Det står naturligtvis även personal på Försäkringskassan fritt att vända sig direkt till tillsynsmyndigheten vid misstanke om missförhållanden i verksamhet som inte är kassans egen.

För att undvika missförstånd bör poängteras att den som är personlig assistent eller assistansanordnare har samma skyldigheter som andra som fullgör uppgifter enligt LSS eftersom grunden för rätten till personlig assistans regleras i LSS. LASS, som är en del i socialförsäkringssystemet, innehåller bestämmelser om ersättning av allmänna medel till vissa funktionshindrade för kostnader för personlig assistans.

4.2 Avhjälpande, undanröjande och anmälan till tillsynsmyndigheten

Förslag: Ett missförhållande ska avhjälpas och en påtaglig risk för ett missförhållande ska undanröjas utan dröjsmål. Ett missförhållande som är allvarlig ska snarast av nämnden, den som bedriver verksamheten eller Statens institutionsstyrelses ledning anmälas till tillsynsmyndigheten. Till anmälan ska den utredning som gjorts med anledning av det inträffade bifogas.

Skälen för förslaget

Avhjälpande respektive undanröjande av missförhållanden

Det är viktigt att missförhållanden, eller påtagliga risker för missförhållanden åtgärdas så snart det kan ske. Missförhållanden, eller påtagliga risker för sådana bör därför avhjälpas respektive

undanröjas utan dröjsmål, vilket innebär att detta ska ske så snart det är möjligt. Vissa missförhållanden kan och ska åtgärdas omgående medan andra kanske behöver analyseras och utredas innan ett avhjälpande kan ske. Det är svårt att ange någon exakt tidsgräns för när missförhållandet ska ha åtgärdats eller risken ha undanröjts, men det ska alltid ske med den skyndsamhet som situationen kräver. Anmälningsskyldigheten bör dock inte, som idag, vara avhängig av att ett avhjälpande sker.

Anmälan till tillsynsmyndigheten

Samtliga missförhållanden som är allvarliga ska enligt förslaget anmälas till tillsynsmyndigheten. Anmälan ska göras snarast. Till anmälan ska den utredning som gjorts av socialnämnden eller annan berörd huvudman med anledning av det inträffade bifogas (se vidare avsnitt 4.3). I tillsynsmyndighetens uppgift ingår ett nationellt ansvar att säkerställa att de mål och krav som finns uppställda för verksamheterna uppfylls bl.a. vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter. Tillsynen syftar även till att förebygga missförhållanden och skador, eliminera risker, stödja och granska berörda verksamheter samt uppnå en likvärdig verksamhet över hela landet. Förslaget att alla allvarliga Lex Sarah-anmälningarna ska tillställas tillsynsmyndigheten innebär ett viktigt komplement av kunskaper och erfarenheter i myndighetens samlade tillsynsuppdrag. Lärdom kan dras av tidigare missförhållanden eller risker. Informationen och de åtgärder som vidtagits kan på så sätt av tillsynsmyndigheten spridas till andra liknande verksamheter och förhindra att liknande missförhållanden uppstår någon annan stans.

Förslaget att dela upp Lex Sarah-bestämmelsen i två bestämmelser, den ena som reglerar personalens vakande- och rapporteringsskyldighet och den andra som reglerar skyldigheten för socialnämnden och andra huvudmän att anmäla allvarliga missförhållandet till tillsynsmyndigheten innebär därmed att

förfarandet blir mer likt motsvarande anmälningsförfarande inom hälso- och sjukvården (Lex Maria).

Angående möjligheten till anonym anmälan till tillsynsmyndigheten, se avsnitt 4.1, Information, anonymitet

4.3 Utredningsskyldighet och bevarande av dokumentation i enskild verksamhet

Förslag: I socialtjänstlagen (2001:453) och i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade införs bestämmelser om utredningsskyldighet i enskild verksamhet avseende rapporter om missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden. Utredningsskyldigheten åvilar den som bedriver verksamheten. I enskild verksamhet införs också krav på att rapporter, utredningar och annan dokumentation angående missförhållandena ska bevaras och därefter gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes.

Den nämnd som har beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får möjlighet att träffa avtal om att anmälningar om missförhållanden med tillhörande dokumentation ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder.

Skälen för förslaget

Utredningsskyldighet i enskild verksamhet

I förvaltningsmyndigheternas verksamhet finns enligt gällande rätt en skyldighet att se till att ärenden blir tillräckligt utredda (se avsnitt 3.3). För socialnämndens del finns, enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453; SoL), en särskild lagstadgad utredningsskyldighet som gäller inom nämndens verksamhetsområde. Detta innebär att såväl socialnämnden som SiS myndighets-

ledning eller den eller de nämnder som avses i 22 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) måste se till att ett missförhållande som rapporteras blir tillräckligt utrett. Några särskilda bestämmelser om utredningsskyldighet på Lex Sarah-området i offentlig verksamhet behöver således inte införas. Motsvarande bestämmelser i enskild verksamhet saknas. Det är emellertid lika viktigt att missförhållanden utreds även i sådan verksamhet, dels för att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och påverkande faktorer, dels för att ge tillsynsmyndigheten underlag i de fall det rör sig om ett allvarligt missförhållande. I SoL och LSS bör därför införas bestämmelser om utredningsskyldighet i enskild verksamhet. Den som bedriver enskild verksamhet bör åläggas en skyldighet att utreda missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som har rapporterats. Hur långt utredningsskyldigheten sträcker sig är beroende av sakförhållandenas beskaffenhet. Den utredning som företas ska kunna leda fram till ett beslut, t.ex. till ett konstaterande av att missförhållandet är allvarligt och därför ska anmälas till tillsynsmyndigheten. Kan det snabbt konstateras att det inte är fråga om ett missförhållande eller att den rapporterade risken är oklar eller avlägsen kan utredningen stanna vid detta.

Dokumentation i enskild verksamhet

I 11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS stadgas en allmän dokumentationsskyldighet som i tillämpliga delar även gäller inom enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn (7 kap. 3 § SoL och 23 a § LSS).

Däremot finns för närvarande inga särskilda bestämmelser om bevarande av handlingar på Lex Sarah-området utöver de som finns i arkivlagen (1990:782). Arkivlagen gäller emellertid, med vissa undantag, endast för myndigheter. Detta innebär att det i enskild verksamhet inte finns någon skyldighet att bevara anmälningar/rapporter om missförhållanden. Därför föreslås

bestämmelser som precist anger hur länge rapporter och övrigt material med anledning av rapporter ska bevaras. Rapporter om missförhållanden utgör i allmänhet inte handlingar som ska hänföras till enskildas personakter, eftersom de rör bristfälligheter i verksamheten (jfr. JO 2000/01 s. 522). Med personakt avses en akt med handlingar rörande en eller flera enskilda personer. Med den definitionen är det dock inte uteslutet att en anmälan om missförhållanden även kan komma att dokumenteras i en enskilds personakt, t.ex. om anmälan avser bristfälligheter hänförliga till en särskild utpekad person.

För dokumentation som sparas i enskildas personakter stadgas som tidigare nämnts en bevarandetid om fem år i det allmännas verksamhet och om två år i enskild verksamhet (se avsnitt 3.2.3 och 3.2.5). Skillnaderna i bevarandetid motiverades särskilt av integritetsskyddssynpunkter och av det offentliga behov av att ha tillförlitligt underlag för utredningar i nya ärenden som rör samma person eller familj, vilket inte gör sig gällande på samma sätt i den enskilda verksamheten, som huvudsakligen har att genomföra en av kommunen beslutad insats.

Det är angeläget att tillsynsmyndigheten ges rimlig möjlighet att följa upp, utvärdera och kontrollera rapporter om missförhållanden i socialtjänstens verksamhet och inom LSS-området. För rapporter om missförhållanden gör sig inte integritetssynpunkter gällande på samma sätt som dokumentation som hänförs till enskildas personakter. Det finns risk för att en bevarandetid om två år, med den utvidgade skyldighet att rapportera som föreslås inom socialtjänsten, är alltför knapp för att tillsynsmyndigheten ska kunna klara av sin uppgift på ett fullgott sätt. Därför föreslås att rapporter om missförhållanden, utredning och övrig dokumentation med anledning av det inträffade ska bevaras i fem år i enskild verksamhet.

När det gäller nämndernas verksamhet behövs inga särskilda regler för bevarande av rapporter. Sådana handlingar som kommer in till en myndighet ska diarieföras om de innehåller sekretessbelagda uppgifter. Enligt Riksarkivets allmänna råd (RA-FS 2002:3) bör en sådan diarieförd handling bevaras.

Alla rapporter om missförhållanden kommer inte till tillsynsmyndighetens kännedom. Det är först när missförhållandet bedöms som allvarligt som den ansvarige blir skyldig att anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. När det gäller enskild verksamhet bör det, liksom när det gäller handlingar i personakter, därför vara möjligt för socialnämnden att träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att handlingar ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder. På så sätt ges nämnden en möjlighet att kontrollera och följa upp verksamheten (jfr 3 kap. 19 § kommunallagen [1991:900]). När anmälningar överlämnas till den nämnd som har beslutat om en insats är de att betrakta som inkomna till nämnden och ska därmed diarieföras. För de överlämnade handlingarna kommer därefter arkivlagens regler att gälla.

4.4 Tillsyn över vissa elevhemsboenden

Förslag: Socialstyrelsen ska ha tillsyn över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning och specialskolor, samt vid viss utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten.

Såsom nämnts i avsnitt 3.4 har Socialstyrelsen enligt skollagen (1985:1100) den centrala tillsynen över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning och specialskolor, samt vid utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten. Länsstyrelserna har tillsyn över verksamheten vid sådant elevhemsboende och har rätt att inspektera verksamheten.

Tillsynsansvaret inom det sociala området föreslås nu i sin helhet flyttas över från länsstyrelserna till Socialstyrelsen (prop. 2008/09:160). Länsstyrelserna kommer därefter inte ha något ansvar för den sociala tillsynen. Den tillsyn som länsstyrelserna utför vid de nämnda elevhemsboendena utgör en del av den sociala tillsynen och bör därför också även den övergå till att i sin

helhet bli Socialstyrelsens ansvar och i styrelsens verksamhet samordnas med övrig social tillsyn och tillsyn över hälso- och sjukvården.

5 Konsekvenser

I promemorian föreslås ändrade regler för skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden, s.k. Lex Sarah-anmälningar, i socialtjänstlagen (2001:453), SoL) och i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) på så sätt att förfarandet blir mer likt motsvarande anmälningsförfarande inom hälso- och sjukvården, s.k. Lex Maria-anmälningar. Förändringen innebär bland annat att socialnämnden och andra huvudmän ska anmäla allvarliga missförhållanden till tillsynsmyndigheten. Vidare föreslås att Lex Sara-bestämmelsen utvidgas till att gälla inom hela socialtjänsten och inom Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner.

Förslagen medför inga ökade uppgifter för personalen inom äldre- och handikappomsorgen. Snarare minskar uppgifterna då den som är rapporteringsskyldig inte längre behöver ta ställning till om det är ett missförhållande som är allvarligt eller inte. För all personal inom socialtjänsten finns redan ett krav på att arbeta med systematisk hantering av fel och brister. Detta följer bland annat av 4 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11). Av föreskrifterna följer att det i en kommunal verksamhet ska finnas rutiner för att identifiera, dokumentera, analysera och åtgärda fel och brister i verksamheten samt följa upp vidtagna åtgärder.

I dag får länsstyrelserna endast de anmälningar som rör missförhållanden som inte avhjälpes. Enligt förslaget ska nu alla allvarliga missförhållanden anmälas till Socialstyrelsen. Det innebär att tillsynsmyndigheten kommer att få samma antal

ärenden som tidigare när det gäller ej avhjälpna missförhållanden. Dessutom kommer tillsynsmyndigheten få ett antal nya ärenden, vilka dock redan är åtgärdade. Dessa ärenden kommer att bidra till en kunskapsutveckling då tillsynsmyndigheten kan analysera och systematiskt förbättra kunskapen om kvalitetsarbete.

Förändringarna kommer troligtvis att medföra ökade kostnader för tillsynsmyndigheten som sannolikt får fler ärenden att utreda.

Kostnaderna för genomförandet av förslagen bör dock rymmas inom befintliga anslagsramar för tillsynsmyndigheten. I en proposition till riksdagen, Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (prop. 2008/09:160) föreslår regeringen en helt ny organisation av tillsynen över socialtjänsten och LSS där länsstyrelsernas nuvarande tillsyn förs över till Socialstyrelsen från och med den 1 januari 2010. Denna förändring ska ge förutsättningar för en effektiv och tydlig tillsyn av såväl socialtjänsten och LSS som hälso- och sjukvården. Den resursförstärkning som då tillskjuts Socialstyrelsen bör kunna omfatta även de eventuella kostnadsökningar som de ändrade Lex-Sarah-bestämmelserna medför. Att Lex-Sarah-bestämmelserna blir mer lika de regler som gäller inom hälso- och sjukvården gör också att en samordnad tillsyn blir mer effektiv och underlättas rent administrativt.

Förslagen om att rapporter om missförhållanden, den utredning som har gjorts och övrig dokumentation i ärendet ska bevaras och därefter gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes anses inte medföra några nämnvärda kostnadsökningar.

Genomförandet av förslagen anses i övrigt inte medföra några nämnvärda ekonomiska eller andra konsekvenser för stat, kommun eller företag. Missförhållanden ska normalt sett inte förekomma och då får heller inte föreslagna förändringar några konsekvenser.

6 Författningskommentar

6.1 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

7 kap.

6 §

Bestämmelsen är ny och behandlas i avsnitt 4.3. I *första stycket* åläggs den som bedriver enskild verksamhet en skyldighet att utreda rapporterade missförhållanden och påtagliga risker för sådana. Utredningsskyldighetens omfattning är, liksom i offentlig verksamhet, beroende av omständigheterna i det enskilda fallet.

Bestämmelser om bevarande av handlingar inom Lex Sarah-systemet saknas för närvarande när det gäller enskild verksamhet. I socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade finns endast bestämmelser om bevarande när det gäller personakter i enskild verksamhet. Rapporter om missförhållanden rör verksamheten och bör därför som huvudregel inte bevaras i enskildas personakter. I *andra stycket* föreskrivs därför en skyldighet att bevara rapporter om missförhållanden, eller risker för sådana, utredning samt övrig dokumentation med anledning av det som inträffat. För att tillsynsmyndigheten ska ges rimlig möjlighet att följa upp, utvärdera och kontrollera rapporter om missförhållanden och hur dessa har hanterats inom den socialtjänst som utförs i

enskild verksamhet bör handlingarna bevaras i fem år från det att den sista anteckningen gjordes.

För myndigheter gäller arkivlagens (1990:782) regler om bevarande och gallring. Någon särskild reglering om bevarande i offentlig verksamhet bedöms därför inte behövas.

Den socialnämnd som har beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att anmälningar om missförhållanden med tillhörande dokumentation ska överlämnas till socialnämnden när gallringsskyldigheten inträder. Detta ger nämnden en möjlighet att kontrollera och följa upp verksamheten enligt 3 kap. 19 § kommunallagen (1991:900). Handlingar som överlämnas med stöd av denna paragraf betraktas som inkomna hos socialnämnden. Arkivlagens regler kommer därmed att gälla för handlingarna.

14 kap.

2 §

Förslaget har behandlats i avsnitt 4.1. I *första stycket* anges att var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller som är verksam vid ett sådant hem som avses i 6 kap. 3 § har en skyldighet att vaka över att de insatser som genomförs är av god kvalitet. Vakandeplikten finns även i nu gällande Lex Sarah-bestämmelse, men är inskränkt till omsorger om äldre personer och personer med funktionshinder. Vakandeplikten utvidgas således till att omfatta hela socialtjänsten, inräknat den verksamhet som äger rum vid SiS institutioner. Det som den verksamma personalen ska vaka över är att de insatser som genomförs är av god kvalitet. Med socialtjänst avses all verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst, t.ex. olika former av biståndsinsatser, men även vård som sker utan den enskildes samtycke. All verksamhet vid SiS institutioner, som inte är att beteckna som socialtjänst i egentlig mening, omfattas också av bestämmelsens tillämpningsområde. Med var och en som fullgör uppgifter avses den som är yrkesverksam inom socialtjänsten. Frivilligarbetare faller utanför bestämmelsens tillämpnings-

område. Skyldigheten gäller i både offentlig och yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet.

I paragrafen införs också en rapporteringsskyldighet som även den omfattar hela socialtjänsten. Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten är skyldig att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om.

Rapporteringsskyldigheten aktualiseras på ett tidigt stadium, redan under prövningen av om någon är berättigad till en insats inom socialtjänsten och sammanfaller därmed med nämndens utredningsskyldighet enligt 11 kap. 1 § SoL. I lagtexten markeras detta genom att rapporteringsskyldigheten inte endast gäller den som får insatser, utan även den som kan komma ifråga för insatser inom socialtjänsten. Någon särskild bestämmelse om att rapporteringsskyldigheten även gäller den som handlägger ärenden enligt SoL blir därmed överflödigt, någon sådan bestämmelse bör därför inte införas.

Missförhållanden ska rapporteras till socialnämnden i kommunal verksamhet, till den som bedriver verksamheten i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och till SiS när det gäller enskilds vistelse vid en SiS-institution. Den som fullgjort rapporteringsskyldigheten till den som ansvarar för enskild verksamhet ska även skicka en kopia på rapporten till socialnämnden.

Någon sanktion mot underlåtenhet att rapportera ett allvarligt missförhållande införs inte. Den som rapporterar ett missförhållande har rätt att vara anonym, men om namnet finns intagen i en allmän handling kan namnet inte hemlighållas utan stöd i sekretesslagen (1980:100), eller från den 30 juni 2009 offentlighets- och sekretesslagen. Om en anmälan eller utsaga görs av en *enskild* kan namnet på anmälaren under vissa omständigheter skyddas (jfr 7 kap. 6 § sekretesslagen [1980:100] som motsvaras av 26 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen).

Det är alltid möjligt att vända sig direkt till tillsynsmyndigheten för att påtala ett missförhållande. Den möjligheten står öppen för envar och bör inte förväxlas med de skyldigheter

som den anställde åläggs enligt bestämmelsen. En anställd kan använda sig av denna möjlighet t.ex. om påtalade missförhållanden inte utreds eller åtgärdas av arbetsgivaren eller i fall då missförhållanden upptäcks utanför den egna verksamheten.

För att de som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska känna till de skyldigheter som åvilar dem enligt denna paragraf åläggs i tredje stycket en informationsskyldighet för den som är mottagare av rapporter om missförhållanden.

3 §

Förslaget behandlas i avsnitt 4.2. I paragrafens *första stycke*, som delvis har sin motsvarighet i nuvarande 14 kap. 2 §, anges att missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden ska avhjälpas respektive undanröjas utan dröjsmål.

I *andra stycket*, som också delvis motsvarar nu gällande 14 kap. 2 §, anges att nämnden, SiS ledning eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet har en skyldighet att anmäla allvarliga förhållanden till tillsynsmyndigheten. Liksom tidigare begränsas anmälan till missförhållanden som är allvarliga. Till anmälan ska den utredning som har gjorts med anledning av det inträffade bifogas.

6.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

23 e §

Bestämmelsen är ny och behandlas i avsnitt 4.3. I *första stycket* åläggs den som bedriver enskild verksamhet en skyldighet att utreda rapporterade missförhållanden och påtagliga risker för sådana. Utredningsskyldighetens omfattning är, liksom i offentlig verksamhet, beroende av omständigheterna i det enskilda fallet.

I *andra stycket* föreskrivs en skyldighet att bevara rapporter om missförhållanden, eller risker för sådana, utredningen samt övrig dokumentation med anledning av det inträffade. För att tillsynsmyndigheten ska ges rimlig möjlighet att följa upp, utvärdera och kontrollera rapporter om missförhållanden och hur dessa har hanterats inom LSS-verksamhet i enskild verksamhet bör handlingarna bevaras i fem år från det att den sista anteckningen gjordes.

Den socialnämnd som har beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att anmälningar om missförhållanden med tillhörande dokumentation ska överlämnas till socialnämnden när gallringsskyldigheten inträder, vilket framgår av *tredje stycket*.

24 a §

Förslaget har behandlats i avsnitt 4.2 och bestämmelsen motsvarar i stort sett 14 kap. 2 § SoL.

Vakande- och rapporteringsskyldigheterna i *första* och *andra stycket* gäller både i offentlig och i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Rapportering ska göras till den eller de nämnder som avses i 22 § eller, i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, till den som ansvarar för verksamheten. Nämnden respektive den som bedriver enskild verksamhet ska också informera den personal som fullgör uppgifter enligt lagen om de skyldigheter som följer av paragrafen. Detta framgår av *tredje stycket*.

Den skyddade personkretsen är begränsad till dem som får insatser enligt lagen. För dem som kan komma i fråga för sådana insatser, d.v.s. under prövningen av om någon är berättigad till en insats enligt lagen, gäller i stället rapporteringsskyldigheten enligt SoL, vilket erinras om i *fjärde stycket*.

I *femte stycket*, som motsvarar nuvarande tredje stycket, erinras om den skyldighet som följer av 14 kap. 1 § SoL, att anmäla till nämnden att ett barn far illa.

Skyldigheterna enligt paragrafen är bara avsedda att träffa den personal som fullgör uppgifter i sin egen verksamhet. Den som handlägger ärenden enligt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) ska därför inte längre omfattas av skyldigheten att anmäla eller rapportera missförhållanden i LSS-verksamhet.

24 b §

Förslaget behandlas i avsnitt 4.2. I paragrafens *första stycke*, som delvis har sin motsvarighet i nuvarande 24 a § anges att missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden ska avhjälpas respektive undanröjas utan dröjsmål.

I *andra stycket*, som också delvis motsvarar nu gällande 24 a §, anges att nämnden eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet har en skyldighet att anmäla allvarliga förhållanden till tillsynsmyndigheten. Liksom tidigare begränsas anmälan till missförhållanden som är allvarliga. Till anmälan ska den utredning som har gjorts med anledning av det inträffade bifogas.

6.3 Förslaget till lag om ändring i skollagen (1985:1100)

15 kap.

7 §

Förslaget behandlas i avsnitt 4.4 och innebär att Socialstyrelsen får hela tillsynsansvaret över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning, specialskolor samt vid viss utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten. Länsstyrelsens tillsynsansvar upphör och *andra stycket* i den nuvarande bestämmelsen kan därför utgå. Tillsynsansvaret inom det sociala området föreslås nu i sin helhet flyttas över från länsstyrelserna till Socialstyrelsen (prop. 2008/09:160). Tillsynen över de nämnda elevhemsboendena är en del av den sociala tillsynen och tillsynsverksamheten bör därför samordnas med Socialstyrelsens övriga sociala tillsyn och styrelsens tillsyn över hälso- och sjukvården.

Departementsserien 2009

Kronologisk förteckning

1. Förstärkt integritetsskydd vid signalspaning. Fö.
2. Skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. Jo.
3. Fordonsbesiktning. N.
4. Översyn av vissa mediemyndigheter – en effektivare administration. Ku.
5. Författningsändringar med anledning av VIS-förordningen. Ju.
6. Ekonomiska villkor för ledamöter av Europaparlamentet. Ju.
7. Effektivare regler och bättre beslutsunderlag för arbetsmarknadspolitiken. A.
8. Genomförandet av delar av Prümrådsbeslutet. Ju.
9. Förbättrad utslussning från sluten ungdomsvård och ändrade gallringsregler i belastningsregistret. Ju.
10. Stärkt finanspolitiskt ramverk – översyn av budgetlagens bestämmelser om utgiftstak. Fi.
11. Oberoendet i den kommunala revisionen. Fi.
12. Registrering av personuppgifter vid katastrofer utomlands. Ju.
13. Konsumenttjänster m.m. Ju.
14. Konsumentombudsmannen – en översyn IJ.
15. En enklare ledighetslagstiftning. A.
16. Produktsäkerhet vid offentliga tjänster. IJ.
17. Straffrättsliga åtgärder till förebyggande av terrorism. Ju.
18. Behovsbedömning av annat än ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen. S.
19. Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet. S.
20. Rätt till gymnasial vuxenutbildning och gymnasial särvux. U.
21. Bortom krisen. Om ett framgångsrikt Sverige i den nya globala ekonomin. U.
22. Genomförande av FN:s vapenprotokoll m.m. Ju.
23. Det nya punktskattedirektivet. Fi.
24. Effektivare skatter på klimat- och energiområdet. Fi.
25. Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet. Del 1+2. U.
26. Förbättringar i arbetslöshetsförsäkringen. A.
27. Ny lag om ekologisk produktion. Jo.
28. Ny delgivningslag m.m. Ju.
29. Återbetalningsskyldighet i straffrättsliga förfaranden, m.m. Ju.
30. Nya rättsmedel m.m. på upphandlingsområdet. Fi.
31. Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse. S.
32. Teknisk sprit m.m. S.
33. Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m. S.

Departementsserien 2009

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Författningsändringar med anledning av VIS-förordningen. [5]
Ekonomiska villkor för ledamöter av Europaparlamentet. [6]
Genomförandet av delar av Prövrådsbeslutet. [8]
Förbättrad utslussning från sluten ungdomsvård och ändrade gallringsregler i belastningsregistret. [9]
Registrering av personuppgifter vid katastrofer utomlands. [12]
Konsumenttjänster m.m. [13]
Straffrättsliga åtgärder till förebyggande av terrorism. [17]
Genomförande av FN:s vapenprotokoll m.m. [22]
Ny delgivningslag m.m. [28]
Årbetalningsskyldighet i straffrättsliga förfaranden, m.m. [29]

Försvarsdepartementet

Förstärkt integritetsskydd vid signalspaning. [1]

Socialdepartementet

Behovsbedömning av annat än ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen. [18]
Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet. [19]
Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse. [31]
Teknisk sprit m.m. [32]
Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m. [33]

Finansdepartementet

Stärkt finanspolitiskt ramverk – översyn av budgetlagens bestämmelser om utgiftstak. [10]
Oberoendet i den kommunala revisionen. [11]
Det nya punktskattedirektivet. [23]

Effektivare skatter på klimat- och energiområdet. [24]

Nya rättsmedel m.m. på upphandlingsområdet. [30]

Utbildningsdepartementet

Rätt till gymnasial vuxenutbildning och gymnasial särvtux. [20]
Bortom krisen. Om ett framgångsrikt Sverige i den nya globala ekonomin. [21]
Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet. Del 1 + 2. [25]

Jordbruksdepartementet

Skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. [2]
Ny lag om ekologisk produktion. [27]

Näringsdepartementet

Fordonsbesiktning. [3]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Konsumentombudsmanen – en översyn. [14]
Produktsäkerhet vid offentliga tjänster. [16]

Kulturdepartementet

Översyn av vissa mediemyndigheter – en effektivare administration. [4]

Arbetsmarknadsdepartementet

Effektivare regler och bättre beslutsunderlag för arbetsmarknadspolitiken. [7]
En enklare ledighetslagstiftning. [15]
Förbättringar i arbetslöshetsförsäkringen. [26]