



## **Lex Sarah dnr 343:2023**

Rapporten inkom: 2023-12-14  
Utredning inledd: 2023-12-14  
Rapportör: Handläggare  
Rapporterad verksamhet: Stödboende, VUX  
Utredare: Carina Ejdelind, kvalitetsenheten

### **Sammanfattning**

Två klienter, är beviljade bistånd i form av stödboende. Ingendera har någon missbruksproblematik eller medicinering som är narkotikaklassad. Boendet ändrar inriktning, till ett nyktert och drogfritt stödboende, och därmed ändras målgruppen. Man inför nya boenderegler som innebär att de boende måste lämna regelbundna övervakade urinprov. Klienterna upplever sig tvingade till att medverka vid provtagningen eftersom de annars riskerar att mista sitt boende.

De bor nu kvar, utan krav på drogkontroller, i väntan på individuella lösningar.

### **Frågeställning**

- Vad har inträffat?
- Har det inträffade inneburit ett missförhållande i den mening som avses med bestämmelserna i lex Sarah?
- Behöver verksamheten vidta förbättringsåtgärder för att säkerställa att det nu uppmärksammade inte upprepas?

### **Respondenter**

Rapportör/handläggare, sakkunnig, sektionschef, jurist

### **Händelseförlopp**

Två klienter, är beviljade bistånd bl.a. i form av stödboende. Ingendera har någon missbruksproblematik eller medicinering som är narkotikaklassad. Boendet ändrar inriktning, till ett nyktert och drogfritt stödboende, och därmed ändras målgruppen. Man inför nya boenderegler som innebär att de boende måste lämna regelbundna övervakade urinprov. Klienterna upplever sig tvingade till att

medverka vid provtagningen eftersom de annars tror sig riskera att mista sitt boende.

Under våren 2023 gjordes en översyn av verksamheten och man ändrade inriktning, strukturerade upp verksamheten och bemannade med personal som huvudsakligen hade sin kompetens inom missbruksvården.

Information till myndigheten gick ut kring förändringen men då det senare framkom att den informationen inte förankrats, gavs informationen ånyo till berörda medarbetare. De klienter som inte ville skriva på kontraktet uppmuntrades göra en ny planering tillsammans med sina handläggare.

Klienterna bor kvar i stödboendet, utan krav på drogkontroller, i väntan på individuella lösningar.

### **Styrande lagar och föreskrifter**

Det finns ett grundlagsskydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp (regeringsformen 2 kap 6 §) såsom drogtestar.

För att det ska vara fråga om verklig frivillighet krävs att den enskilde, på ett för denne begripligt sätt, har fått så mycket information om den planerade åtgärden att det är tydligt för honom eller henne vilka handlingsalternativ som står till buds och mot denna bakgrund kan fatta ett välgrundat beslut, utan att utsättas för några obehöriga påtryckningar (JO uttalande).

### **Missförhållandet**

Det finns ett grundlagsskydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp, såsom drogtestar. Ett ingrepp bedöms som påtvingat om personal vid boendet uppträder på ett sådant sätt som får till följd att någon med fog uppfattar sig vara tvungen att gå med på en undersökning eller provtagning. För de aktuella klienterna har inte verklig frivillighet förelegat.

Det brister i dialogen mellan myndighet och verkställighet vad avser klienterna som tidigare beviljats stödboende, i syfte att tillförsäkra dem rätt omsorgsnivå i avvaktan på annat boendialternativ.

### **Orsaker**

Bristande/otydlig information i samband med inriktningsförändringen. Otillräcklig information till berörda klienter kring deras valmöjlighet att avstå drogtesterna utan risk för konsekvenser.

Kunskapsbrister hos personal.

### **Omedelbara åtgärder**

Inga omedelbara åtgärder vidtogs.

### **Ytterligare vidtagna och pågående åtgärder**

Dialogen mellan myndighet och verkställighet har fortgått. Förtydliganden från ledning vad avser kravet om drogtestning avseende tidigare inskrivna klienter med annan problematik har gjorts och därmed har individuella lösningar skapats.

### **Har något liknande hänt tidigare?**

Inga rapporter inom ramen för Lex Sarah har berört samma typ av missförhållande.

### **Finns det risk för att något liknande kan inträffa igen?**

Det finns alltid en risk när organisationen ändrar inriktning och målgrupp och kan bara förhindras genom tydlig risk och konsekvensbedömning även på individuell klientnivå och att man utifrån den vidtar åtgärder med utgångspunkt från den.

### **Anmälan till IVO**

Det rapporterade bedöms inte utgöra ett allvarligt missförhållande enligt lex Sarah. Det inträffade ska därför inte rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utan enbart användas i utveckling av nämndens kvalitetsarbete.

### **Beslut**

- Att godkänna utredningen
- Att inte anmäla ärendet till IVO då det inte inträffade bedöms utgöra varken ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för allvarligt missförhållande enligt 14 kap 7 § Socialtjänstlagen.

Helsingborg den 240614



Johan Klingborg  
socialdirektör

### **Utredningskällor:**

Rapportör, sakkunnig, sektionschef, jurist, JO-uttalande