



Handläggare
Elina Gehlen
Telefon: 08-50815506

Till
Skarpnäcks stadsdelsnämnd
2026-03-26

Rapportering av lex Sarah 2025 inom Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Information till stadsdelsnämnden

Förvaltningens förslag till beslut

1. Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslutar att förvaltningens rapport läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Bestämmelserna om lex Sarah innebär att var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller i verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden i verksamheten ska rapporteras.

Under 2025 inkom 33 lex Sarah-rapporter till Skarpnäcks stadsdelsnämnd. Antalet rapporterade missförhållanden från förvaltningens egna verksamheter varierar mellan enheterna. Förvaltningen fortsätter med regelbundna internutbildningar för att öka kompetensen och stärka arbetssätt som främjar systematiskt kvalitetsarbete.

Bakgrund

Med lex Sarah avses de regler om vissa skyldigheter för anställda och de som bedriver verksamhet när det gäller missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden i verksamheten. I Stockholms stad är det de nämnder som handlägger eller utför någon form av verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som omfattas av dessa bestämmelser. Reglerna om lex Sarah finns i 7 kap. 6 § och 14 kap. 2-7 §§ SoL och 23 e och 24 a-g §§ LSS.

Syftet med lex Sarah-bestämmelserna är att bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet och att skydda den enskilde från missförhållanden. Kravet på god kvalitet gäller både i kommunal och i enskild verksamhet. Oavsett om verksamheten drivs i kommunal eller enskild regi följer det av 3 kap. 3 § SoL och 6 § LSS att nämnden i förhållande till den enskilde alltid har ansvar för att kraven på god kvalitet uppfylls.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller enligt LSS ska rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden. Om ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande inträffar ska ansvarig nämnd eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet snarast anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Missförhållanden och risker för missförhållanden som ska rapporteras gäller utförda handlingar eller handlingar som inte utförts och som innebär ett hot mot eller har medfört konsekvenser för den enskildes liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

När en rapport om ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande har utretts ska utredningen avslutas med ett beslut av nämnden. Enligt kommunallagen kan nämnden delegera beslutanderätten till tjänsteperson. Enligt Skarpnäcks stadsdelsnämnds delegationsordning är det avdelningschef tillika lex Sarah-ansvarig som beslutar i frågor om lex Sarah. Besluten anmäls till sociala delegationen. Förvaltningen redovisar resultaten av lex Sarah årligen i nämndens verksamhetsberättelse.

Ärendet

Under 2025 har 33 lex Sarah-rapporter inkommit till Skarpnäcks stadsdelsnämnd. Antalet rapporterade händelser har minskat med 13 rapporter jämfört med föregående år. Samtliga verksamhetsområden har minskat sin rapportering. 18 rapporter har inkommit från enskild regi under året jämfört med 27 ärenden förra året.

Antal inkomna rapporter per verksamhetsområde och huvudman

	Egen verksamhet	Enskild regi	Annan kommun	Summa
Äldreomsorg	3	0	1	4
Funk.nedsättning (LSS)	3	18	1	22
Barn och unga	1	0	0	1
Socialpsykiatri	2	0	0	2
Kvinnojour/härbärge	1	0	0	1
Ekonomiskt bistånd	3	0	0	3
Summa	13	18	2	33

Beslut om att anmäla till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) har inte fattats i några utredningar, att jämföra med fyra föregående år, då ingen händelse har bedömts uppfylla kriterierna för anmälan.

Inga utredningar har bedömts som allvarligt missförhållande eller som påtaglig risk för allvarligt missförhållande. Elva utredningar har bedömts som påtaglig risk för missförhållande och tolv utredningar har bedömts som ett missförhållande. I nio utredningar

har bedömningen varit att händelsen inte är ett missförhållande eller en risk för missförhållande. En utredning pågår ännu.

Antalet rapporterade missförhållanden från förvaltningens egna verksamheter varierar mellan enheterna, från inga till tre rapporter. Totalt har 13 rapporter inkommit, att jämföra med föregående år då 19 rapporter inkom. En förklaring till minskad inrapportering kan vara att det både år 2023 och 2024 år gjordes en informationskampanj, vilket bidrog till ökad inrapportering 2024. Något liknande genomfördes inte år 2025. Under 2025 infördes även en ny chefsstruktur, vilket i ett initialt skede skulle kunna ha påverkat inrapporteringen då den nya strukturen innebar förändringar i ansvarsfördelning och arbetsrutiner.

En utredning enligt lex Sarah ska utredas skyndsamt. Sedan 2022 har förvaltningen fört statistik över utredningstid, det vill säga antal dagar från att lex Sarah-rapport inkommit tills att beslut fattats. Under 2025 varierade utredningstiden mellan fyra till 168 dagar vilket kan jämföras med föregående års utredningstid som låg mellan fem till 125 dagar. 2023 års utredningstid låg mellan nio till 63 dagar. Den längre genomsnittliga utredningstiden under 2025 beror till stor del på ett fåtal ärenden där det funnits behov av en utförlig utredning av bakomliggande orsaker och där det tagit tid att få fram uppgifter.

Den genomsnittliga utredningstiden för samtliga utredda händelser var 68 dagar, vilket inkluderar rapporter från egen regi, entreprenad samt privata utförare inom LOV-avtal. Motsvarande utredningstid under 2024 var 51 dagar. För lex Sarah-rapporter som inkommit från egen regi var den genomsnittliga utredningstiden 72 dagar, att jämföra med 52 dagar föregående år. Detta avser rapporter som förvaltningen själv ansvarar för att utreda.

Förvaltningens målbild är att slutföra utredningar inom fyra veckor från att en rapport inkommit som rör egen regi-verksamhet. Under 2025 uppnåddes inte målet i någon av utredningarna. En bidragande faktor till den längre utredningstiden är att en ny utredare tillträdde i mars och saknade tidigare erfarenhet av att utreda lex Sarah-ärenden. Under hösten var utredarna periodvis en utredare färre, vilket har påverkat handläggningstiden under året.

Under året har inga händelser rapporterats enligt lex Maria i likhet med föregående år.

Mönster och trender

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen avser de fyra rapporterade missförhållandena brister i utförande av insats, brister i bemötande samt annat. Underlaget bedöms som för litet för att kunna utröna mönster och trender.

Funktionsnedsättning

Ett flertal lex Sarah rapporter handlar om brister i utförande av insats samt om situationer som uppstått mellan brukare. Förvaltningen har fört dialog med utföraren om de upprättade rapporterna samt hanteringen av dessa. Förvaltningen fortsätter dialogen kring lex Sarah inom ramen för kommande avtalsuppföljningar.

Individ- och familjestöd

Majoriteten av utredningarna avser myndighetsutövning och specifikt brister i handläggningen. Bakomliggande orsaker kan inte härledas till organisationen som sådan utan rör händelser som inträffat långt bak i tiden eller som beror på enskild personal. Underlaget bedöms som för litet för att utröna mönster och trender.

Utvecklingsarbete kopplat till lex Sarah

Under 2025 har statistikmallarna uppdaterats för att möjliggöra bättre uppföljning av åtgärder i varje ärende. Förvaltningen ser en positiv utveckling kring den röda tråden i rapporteringarna.

Vid avtalsuppföljningar har entreprenadernas LSS-verksamheter fått information om förvaltningens rutiner för lex Sarah. Arbetet med att stärka rapporteringskulturen och förbättra uppföljningen av åtgärder fortsätter under kommande år.

Förvaltningens lex Sarah-ansvariga har månadsvisa ärendedragningar tillsammans med lex Sarah-utredare och kvalitetsutvecklare där samtliga inkomna lex Sarah systematiskt går igenom. Diskussion förs kring beslut, ställningstaganden och åtgärder i syfte att utveckla och stärka förvaltningens övergripande arbete kring missförhållanden. Stadsdelsnämndens lokala rutin för lex Sarah-hantering är reviderad sedan 2025.

Förvaltningen ser ett behov av utvecklingsarbete för att minska utredningstiden samt för att öka inrapporteringen av missförhållanden. Under 2026 kommer kvalitetsråd inrättas på avdelningen för stöd, service och omsorg, där syftet är att eskalera och analysera avvikelser på enhetsnivå, områdesnivå och avdelningsnivå. Avdelningen för individ- och familjestöd kommer fortsätta arbetet kring befintligt kvalitetsråd. Tillsammans ska avdelningarna genomföra informationskampanj riktad till avdelningarnas respektive ledningsgrupper.

Ärendets beredning

Ärendet är berett inom avdelningen för stöd, service och omsorg samt avdelningen för individ- och familjestöd. Ärendet är behandlat i förvaltningsgrupp och pensionärsråd den 19 mars 2026.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen föreslår att Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslutar att rapporten läggs till handlingarna.

Jämställdhetsanalys

Av de inkomna lex Sarah-rapporterna som rör enskilda brukare avser nio rapporter kvinnor och 19 män. I tre rapporter har kön inte angetts. Två rapporter rör både kvinnor och män.

Inom LSS och vuxenenheten finns en högre andel manliga brukare, vilket kan påverka fördelningen av rapporter mellan könen. För verksamheterna i egen regi har rapporterna varit relativt jämnt fördelade, med sex kvinnor och sju män.

Inga skillnader har noterats i bedömningarna utifrån kön.

Underlaget är dock begränsat, vilket gör att det i nuläget inte är möjligt att dra mer långtgående slutsatser eller genomföra en djupare analys över tid.

Jonas Lauri

Stadsdelsdirektör

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Linda Wennerberg Fällgren

Avdelningschef

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Statistikmall för 2025 ÄF SoF

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Jonas Lauri, Stadsdelsdirektör	2026-03-03
Linda Wennerberg Fällgren, Avdelningschef	2026-03-03