

Socialförvaltningen
Äldreförvaltningen

Dnr SOF 2023/163
Dnr ALD 2023/62

Handläggare

Socialförvaltningen
Hillevi Andersson
Telefon: 08 508 25 244

Äldreförvaltningen
Tove Bergek Fagerlund
Telefon: 08 508 36 293

Theresa Olsson
Telefon: 08 508 36 221

Till

Socialnämnden
Den 23 maj 2023

Äldrenämnden
Den 23 maj 2023

Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2022

Förvaltningarnas förslag till beslut

1. Äldrenämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2022
2. Äldrenämnden överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2022 till kommunfullmäktige.
3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har följt upp inkomna rapporter om missförhållanden enligt lex Sarah under år 2022. Totalt rapporterades 434 missförhållanden, av dessa avsåg 349 rapporterade missförhållanden i stadsdelsnämndernas, samt äldreomsorgsnämndens, socialnämndens och arbetsmarknadsnämnden egen verksamhet, 82 rapporter avsåg privat verksamhet och tre rapporter avsåg missförhållanden i annan kommun. Av de 349 rapporterna som inkommit från stadens egen regi resulterade 42 i anmälan om allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Flest rapporteringarna enligt lex Sarah i egen regi har under år 2022 skett inom äldreomsorg, följt av barn och unga och funktionsnedsättningsområdet. Av de missförhållanden som rapporterats under år 2022 dominerade brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande följt av brister i utförandet av insats. Jämfört med år 2021 har det totala antalet rapporter om

Socialförvaltningen
Avdelningen för stadsövergripande sociala
frågor

Munkforsplan 33
12347 Farsta
Telefon 08 508 25 244
hillevi.andersson@stockholm.se
start.stockholm

missförhållanden ökat med 69 rapporter, vilket motsvarar 19 procent. Denna ökning är något som kan ses över tid inom den egna regin. Det är svårt att dra några tydliga slutsatser om varför det totala antalet rapporter inom egen regi har ökat. En möjlig orsak till att rapportering enligt lex Sarah sker i större omfattning kan vara att kunskapen om de skyldigheter som följer enligt lex Sarah har ökat. Sett till antalet missförhållanden som bedömts som allvarliga ser utvecklingen annorlunda ut och antalet anmälningar till IVO har i stort minskat över tid, främst inom privat regi. Från år 2021 till år 2022 minskade antalet allvarliga missförhållanden något inom både egen regi och privat regi.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2022 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till berörda nämnder för kännedom.

Bakgrund

Den första juli år 2011 infördes nya bestämmelser om lex Sarah i socialtjänstlagen (7 kap 6 § och 14 kap 1-7 §§ SoL) och i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (och 23 e § och 24 a-g §§ LSS). Bland annat utvidgades bestämmelserna till att omfatta hela socialtjänstens område och Statens Institutionsstyrelse (SiS) samt verksamhet enligt LSS. Bestämmelserna innebär att personal inom verksamhet som omfattas av lex Sarah har en skyldighet att medverka till god kvalitet och rapportera missförhållande inom den egna verksamheten. Bestämmelserna innebär också en skyldighet för nämnden att anmäla allvarliga missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Med verksamhet avses i lex Sarah-sammanhang all socialtjänst och verksamhet enligt LSS som ingår i en kommunal nämnds ansvar, både myndighetsutövning och genomförande av insatser. Rapporteringsskyldigheten hos nämndens anställda och uppdragstagare omfattar även missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som rör den som kan komma ifråga för socialtjänstens insatser.

I juni 2013 antog kommunfullmäktige riktlinjer för lex Sarah som gäller för alla nämnder som bedriver socialtjänstverksamhet och verksamhet enligt LSS¹. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen fick samtidigt i uppdrag att årligen sammanställa, och till kommunfullmäktige rapportera, inkomna lex Sarah rapporter och anmälningar till IVO.

Uppföljningar av lex Sarah-rapporteringen i staden ska ge en samlad bild av hur rapporteringen utvecklas och ska redovisas till kommunfullmäktige varje år. I detta tjänsteutlåtande presenteras uppföljningen av rapporteringen i stadens nämnder under år 2022.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats i samarbete mellan socialförvaltningen och äldreförvaltningen. Det gemensamma, för socialnämnden, äldrenämnden och överförmyndarnämnden, rådet för funktionshindersfrågor har behandlat ärendet vid sammanträde den 17 maj 2023. Kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, har behandlat ärendet den 16 maj 2023. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i socialförvaltningens förvaltningsgrupp den 17 maj och i äldreförvaltningens förvaltningsgrupp den 17 maj 2023.

Ärendet

Alla anställda som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och i verksamhet enligt LSS är skyldiga att medverka till god kvalitet i verksamheten och i de insatser som ges, samt att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden. En rapport om missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande ska lämnas till den som bedriver verksamheten. Det vill säga till den ansvariga nämnden om verksamheten bedrivs i kommunens egen regi och till huvudmannen för en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet samt till ledningen vid Statens institutionsstyrelse (SiS).

Verksamheten är alltid skyldig att utreda, åtgärda och dokumentera ett rapporterat missförhållande samt, om en utredning visar på ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande, anmäla det till IVO utan dröjsmål. Yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inklusive entreprenadverksamhet är dessutom skyldig att informera berörd nämnd om inkomna rapporter. Vid anmälan till IVO ska verksamheten även informera nämnden om vad som kommit fram under utredningen, om ställningstagandet samt om vidtagna och planerade åtgärder.

Stadens arbete med lex Sarah

Stadsdelsnämnderna och övriga berörda nämnder ska ha framtagna lokala rutiner för hur verksamheten ska fullfölja sina skyldigheter enligt lex Sarah. Övriga berörda nämnder i staden är socialnämnden, äldrenämnden, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden. Rutinerna ska vara utformade med

utgångspunkt i stadens riktlinjer samt i gällande lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd.

Uppföljningen av stadens lex Sarah-rapporter

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har följt upp samtliga berörda nämnders rapporterade missförhållanden under år 2022, både kvantitativt och kvalitativt. Genom den kvalitativa enkäten kan rapporten bidra med att sprida exempel på hur arbetet med lex Sarah kan resultera i kvalitetsförbättringar inom socialtjänsten och även användas som ett lärande över förvaltningsgränserna.

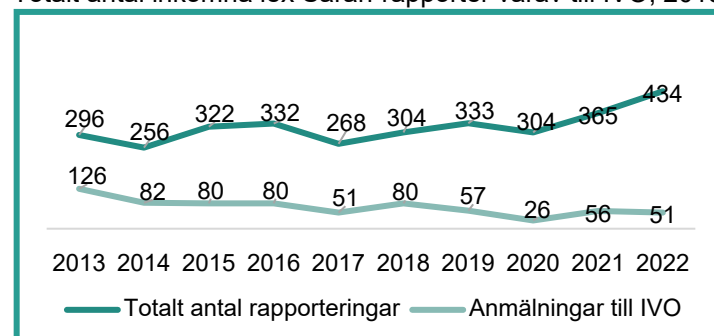
Redovisning av resultat från den kvantitativa uppföljningen

Antal rapporteringar i egen regi, privat regi samt från annan kommun

Under år 2022 har totalt 434 missförhållanden rapporterats som berört enskilda som hade insatser eller kunde komma i fråga om insatser av stadens socialtjänst eller verksamhet enligt LSS. Om en lex Sarah-utredning mynnar ut i bedömningen att händelsen var att betrakta som ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska detta anmälas till IVO. Under år 2022 var 51 av de totalt inkomna rapporterna att betrakta som ett allvarligt missförhållande och anmäldes således till IVO, detta motsvarar tolv procent.

Jämfört med år 2021 har antalet rapporteringar i staden ökat med 69 rapporter, vilket motsvarar en ökning om 19 procent. När det gäller anmälningar till IVO syns en liten minskning jämfört med år 2021. Nedanstående diagram visar utvecklingen av totalt antal rapporteringar sedan mätningarna i staden påbörjades samt antal anmälningar till IVO. Sett över en längre tidsperiod var det totala antalet rapporteringar som högst under år 2022 och som lägst under år 2014.

Totalt antal inkomna lex Sarah-rapporter varav till IVO, 2013-2022



Av de 434 inkomna rapporterna under år 2022 avsåg 349 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet, 82 rapporter

avsåg missförhållanden i privat verksamhet och tre rapporter avsåg missförhållanden i annan kommun.

Av de 349 rapporterna som inkommit från stadens egen regi resulterade 42 i anmälan om allvarligt missförhållande till IVO, detta motsvarar 12 procent, att jämföra med 15 procent under 2021 och 6 procent under 2020. Den högsta andelen anmälningar till IVO ses för år 2013 när 32 procent av rapporterna inom egen regi anmäldes till IVO.

Av de 82 missförhållanden som rapporterats inom privat verksamhet under år 2022, och som staden fått information om, betraktades åtta händelser som allvarliga, detta motsvarar tio procent, vilket är den lägsta andelen sedan mätningen startade. De tre missförhållanden som under år 2022 rapporterats från annan kommun avser missförhållanden som skett i insatser som beställts av staden, men som utförts av annan kommun, av dessa bedömdes ett missförhållande som allvarligt.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter varav antal anmälningar till IVO, per egen regi respektive privat regi, 2013-2022²

År	Egen regi	Egen regi till IVO	Privat regi	Privat regi till IVO
2013	180	59	115	67
2014	177	45	78	37
2015	222	44	99	36
2016	241	45	91	35
2017	195	29	71	22
2018	219	50	85	30
2019	296	48	37	9
2020	269	17	34	9
2021	298	44	62	11
2022	349	42	82	8

Jämförelse mellan nämnder

Antalet rapporteringar enligt lex Sarah skiljde sig åt mellan nämnderna i staden. Skillnaderna kan bero på flera saker, bland annat storlek på nämnd, antalet enskilda som har insatser från socialtjänsten, omfattningen av utförarverksamheter i egen regi men även andra faktorer som rutiner och kännedom om lex Sarah kan påverka.

Antal lex Sarah-rapporter varav anmälningar till IVO, per egen regi respektive privat regi, per nämnd, 2022³

² Exkluderar inkomna rapporter från annan kommun.

³ Exkluderar rapporter från annan kommun.

Ansvarig nämnd	Egen regi	Varav till IVO, egen regi	Privat regi	Varav till IVO, privat regi
Bromma	35	0	1	0
Enskede-Årsta-Vantör	23	7	13	3
Farsta	14	0	5	0
Hägersten-Älvsjö	40	2	4	1
Hässelby-Vällingby	29	1	0	0
Kungsholmen	16	7	5	0
Norrmalm	21	0	11	0
Rinkeby-Kista	12	4	6	0
Skarpnäck	23	4	20	2
Skärholmen	41	6	0	0
Spånga-Tensta	24	3	1	0
Södermalm	48	5	13	2
Östermalm	10	1	3	0
Socialnämnden	7	1	0	0
Äldrenämnden	3	1	0	0
Arbetsmarknadsnämnden	3	0	0	0
Utbildningsförvaltningen	0	0	0	0
Total	349	42	82	8

Av stadsdelsnämnderna hade Södermalm flest antal rapporteringar enligt lex Sarah från egen regi (48 st), medan Östermalm hade minst antal rapporteringar från egen regi (10 st). Jämfört med år 2021 ökade Södermalm och Hässelby-Vällingby mest med 21 respektive 18 rapporter. Hägersten-Älvsjö och Norrmalm minskade mest med 16 respektive 6 rapporter.

När det gäller rapporteringar från privat regi stod, liksom året innan, Skarpnäck för övervägande flest rapporteringar (20 rapporter). Orsaker till skillnader mellan stadsdelsnämnderna när det gäller antal rapporteringar från privat regi kan bland annat bero på antal verksamheter som drivs på entreprenad respektive i egen regi. Inom Skarpnäcks stadsdelsförvaltning drivs ett stort antal av de dagliga verksamheterna och LSS-bostäderna på entreprenad vilket kan vara ett av skälen till hög rapportering från privat regi. En annan orsak till högre rapportering från privat regi i vissa stadsdelsnämnder kan vara att det bedrivits ett aktivt arbete inom ramen för avtals- och verksamhetsuppföljningar med att verksamheterna i större utsträckning ska rapportera händelser enligt lex Sarah.

Jämförelse mellan verksamhetsområde

Som det framgår av nedanstående tabell är rapporteringen ojämnt fördelad mellan socialtjänstens verksamhetsområden. Det bör

ställas i relation till respektive verksamhetsområdes omfattning och innehåll.

Antal lex Sarah-rapporter varav anmälningar till IVO, per verksamhetsområde, fördelat per egen regi respektive privat regi, per nämnd, 2021-2022

Verksamhet	Totalt egen regi		Varav till IVO, egen regi		Totalt privat regi		Varav till IVO, privat regi	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Äldreomsorg	107	104	20	13	22	31	6	4
Funktionsnedsättning	73	78	9	9	40	50	5	4
Socialpsykiatri	9	17	1	2	0	1	0	0
Vuxen/missbruk	26	28	0	2	0	0	0	0
Barn och unga	64	94	14	15	0	0	0	0
Ekonomiskt Bistånd	18	25	0	1	0	0	0	0
Kvinnojour, Härbärke	0	0	0	0	0	0	0	0
Jobbtorg	1	3	0	0	0	0	0	0
Totalt	298	349	44	42	62	82	11	8

De flesta rapporteringarna enligt lex Sarah i egen regi år 2022 skedde inom äldreomsorg (104 rapporter), följt av Barn och unga (94 rapporter). Funktionshinderområdet stod för den tredje största delen av rapporteringen med 78 rapporter.

Under år 2022 ökade antalet rapporter jämfört med år 2021 från verksamheter i egen regi inom socialpsykiatri, vuxen/missbruk, barn och unga, ekonomiskt bistånd och jobbtorg.

Rapporteringen inom barn och unga stod för den största ökningen sett till så väl antal som andel rapporter (30 st). Inom äldreomsorgen minskade rapporteringen inom egen regi.

När det gäller rapporter om allvarliga missförhållanden har det totala antalet anmälningar till IVO avseende missförhållanden i egen regi minskat något under år 2022. Detta berodde på en minskning av antalet allvarliga missförhållanden inom äldreomsorgen. Inom funktionshinderområdet var antalet oförändrat

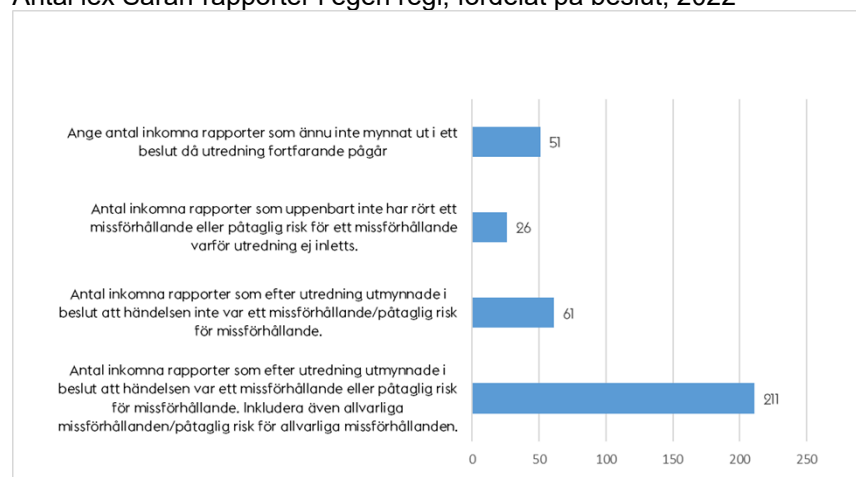
men inom socialpsykiatri, barn och unga, vuxen/ missbruk samt ekonomiskt bistånd har antalet allvarliga missförhållanden ökat under år 2022.

I likhet med egen regi har antalet rapporter enligt lex Sarah inom privat regi ökat under år 2022 jämfört med året innan. Antalet rapporter ökade från 62 till 82 rapporter, detta motsvarar en ökning om 32 procent. Rapporterna från privat verksamhet avsåg endast funktionsnedsättningsområdet samt äldreomsorgen.

Beslut om missförhållande

Av de 349 rapporter som inkom från egen verksamhet under år 2022 utmynnade 211 av utredningarna, 60 procent, i beslut om att händelsen var att betrakta som ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande enligt lex Sarah⁴. Av samtliga rapporter utmynnade 61 utredningar, 18 procent, i beslut om att händelsen inte var att betrakta som ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande enligt lex Sarah. Om det är uppenbart att en inrapporterad händelse inte rör ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande enligt lex Sarah kan nämnden besluta att inte inleda en utredning. Under år 2022 inkom 26 rapporter som inte bedömdes röra en händelse enligt lex Sarah och därmed avskrevs utan inledd utredning. Av de rapporter som inkom under år 2022 har nämnderna redovisat att 51 rapporter ännu inte mynnat ut i ett beslut.

Antal lex Sarah-rapporter i egen regi, fördelat på beslut, 2022



Typer av missförhållanden

En lex Sarah-rapport kan avse fler än en typ av missförhållande. En rapport om psykiska eller fysiska övergrepp kan exempelvis även omfatta brister i utförandet av insatser. Av de missförhållanden som

rapporterades under 2022 dominerade brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande, följt av brister i utförandet av insats. Brister i rättssäkerhet motsvarade ungefär 44 procent av samtliga typer av brister som rapporterades under år 2022.

Antal lex Sarah-rapporter, fördelat på typ av missförhållande, 2019-2022

Typ av missförhållande	2019	2020	2021	2022
Psykiska övergrepp	7	10	4	4
Fysiska övergrepp	11	17	21	17
Brister i bemötande	32	35	27	28
Brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	131	87	120	174
Brister i utförande av insats	89	123	130	136
Sexuella övergrepp	5	6	9	9
Ekonomiska övergrepp	11	14	15	9
Brister i fysisk miljö, utrustning eller teknik	6	7	13	11
Annat	14	15	24	11

Rapporter inom respektive verksamhetsområde

Nedan följer en redovisning av inkomna rapporter enligt lex Sarah inom respektive verksamhetsområde fördelat efter insatstyper. Redovisningen inkluderar även en kort beskrivning av omfattningen av verksamheten vad gäller antal personer som berörts av insatser inom respektive verksamhetsområde. Redovisningen avser såväl rapporter inom egen regi som privat regi.

Observera att nedanstående rapportering avser inkomna rapporter, vilket innebär att det inte enbart redovisas rapporter som efter utredning mynnat ut i bedömningen att händelsen var att betrakta som ett missförhållande enligt lex Sarah. Även rapporter som efter utredning inte bedömts utgöra ett missförhållande, rapporter som avskrivits utan att utredning inletts samt rapporter som ännu inte har utretts inkluderas i följande redovisning.

Äldreomsorg

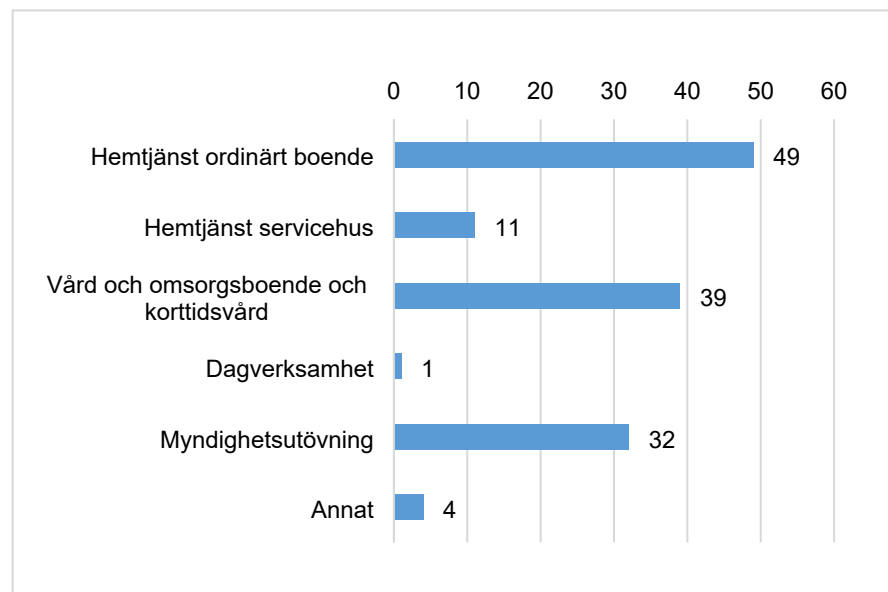
Under år 2022 inkom totalt 136 lex Sarah-rapporter, vilket var något fler än år 2021 då det inkom 132 rapporter. Från stadens verksamhet i egen regi inkom 104 rapporter, vilket var en liten minskning jämfört med 107 rapporter året innan. Från privat regi inkom 31 rapporter, vilket var en ökning från 22 inkomna rapporter år 2021.

Flest rapporter, 49 stycken inkom från hemtjänst i ordinärt boende (jämfört med 45 stycken år 2021). Från vård- och omsorgsboende

inklusive korttidsvård inkom 39 rapporter (jämfört med 44 st år 2021). Totalt 32 rapporter inkom från äldreomsorgens myndighetsutövning vilket var en liten ökning från år 2021 då det inkom 28 rapporter. Från hemtjänst i servicehus inkom elva rapporter vilket var oförändrat sedan år 2021. Av det totala antalet rapporter som inkom inom äldreomsorgen var 17 stycken att betrakta som allvarliga missförhållanden.

Detta kan ställas i relation till att det fanns närmare 41 052 pågående beslut om äldreomsorg i Stockholms stad i oktober år 2022⁵.

Antal lex Sarah-rapporter inom äldreomsorgen, 2022



Funktionsnedsättning

Totalt inkom 128 rapporter enligt lex Sarah som avsåg verksamhetsområdet funktionsnedsättning år 2022, vilket är 15 stycken fler än under år 2021. Av de 128 rapporterna avsåg 78 egen regi och 50 avsåg privat regi. Av samtliga 128 inkomna rapporter avsåg 121 rapporter missförhållanden som rörde utredning eller insats enligt LSS och sju rapporter avsåg utredning eller insats enligt SoL.

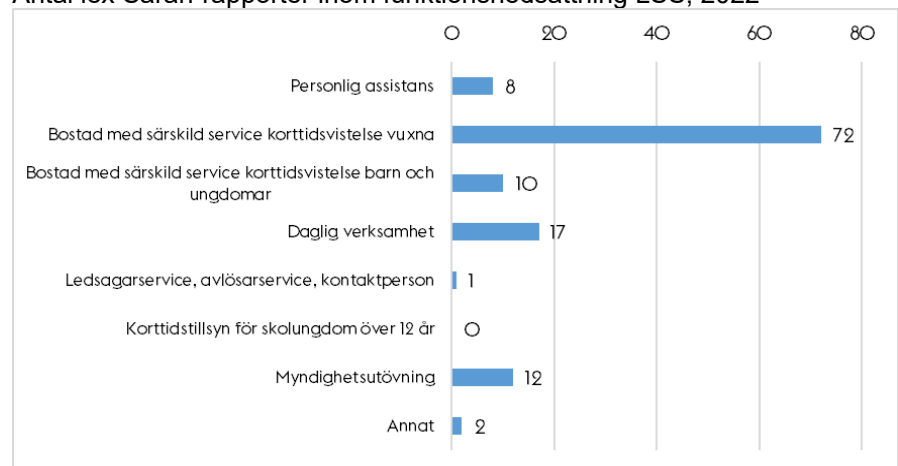
Övervägande antal rapporterade missförhållanden (72 st) har skett inom bostad med särskild service och korttidsvistelse för vuxna enligt LSS, följt av daglig verksamhet enligt LSS (17 st). Jämfört med år 2021 fanns ökningsrapporter främst inom bostad med särskild service för vuxna, personlig assistans, myndighetsutövning samt daglig verksamhet. En minskning fanns inom bostad med särskild service/korttidsvistelse för barn och ungdomar som

⁵ Notera att en person kan ha flera beslut om insatser.

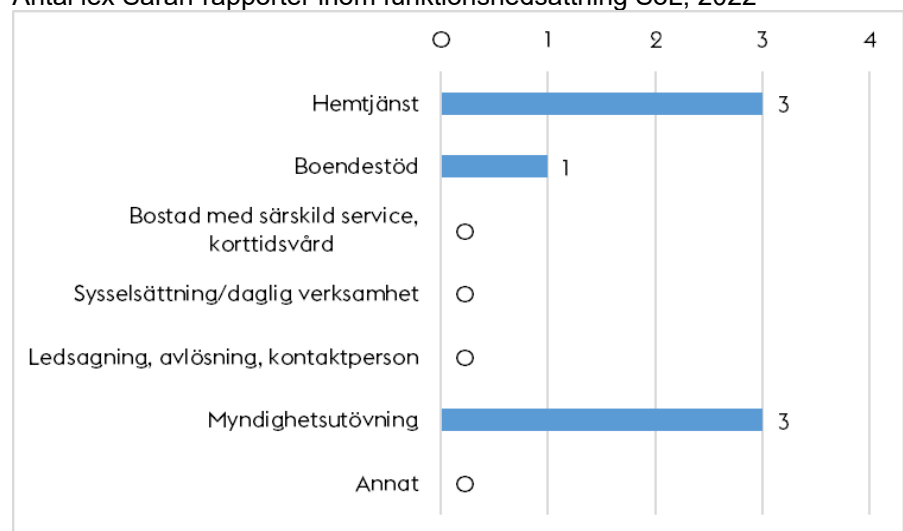
minskade med tio rapporter. Av det totala antalet rapporter inom funktionsnedsättningsområdet betraktades 13 stycken vara allvarliga missförhållanden.

Rapporteringen inom verksamhetsområdet kan ställas i relation till att totalt 4 688 unika individer hade en insats enligt LSS under år 2022 och 2 615 personer hade insatser enligt SoL. Antalet personer med beslut om assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) från Försäkringskassan var totalt 1 052 personer i december 2022.

Antal lex Sarah-rapporter inom funktionsnedsättning LSS, 2022



Antal lex Sarah-rapporter inom funktionsnedsättning SoL, 2022



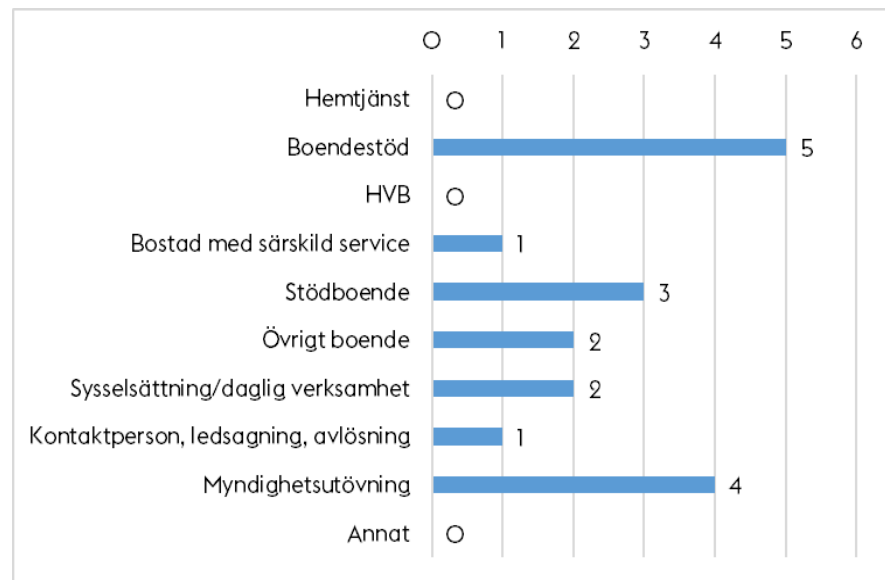
Socialpsykiatri

Totalt inkom 18 lex Sarah-rapporter som avsåg socialpsykiatri under år 2022, vilket var en ökning med nio rapporter jämfört med året innan. En av rapporterna kom från privat regi och resterande från egen regi. Majoriteten av rapporterna inkom från någon form

av boendeinsats. Av dessa betraktades en av rapporterna som ett allvarligt missförhållande.

Under år 2022 hade 4 193 personer mellan 20 till 64 år med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats.

Antal lex Sarah-rapporter inom socialpsykiatri, 2022

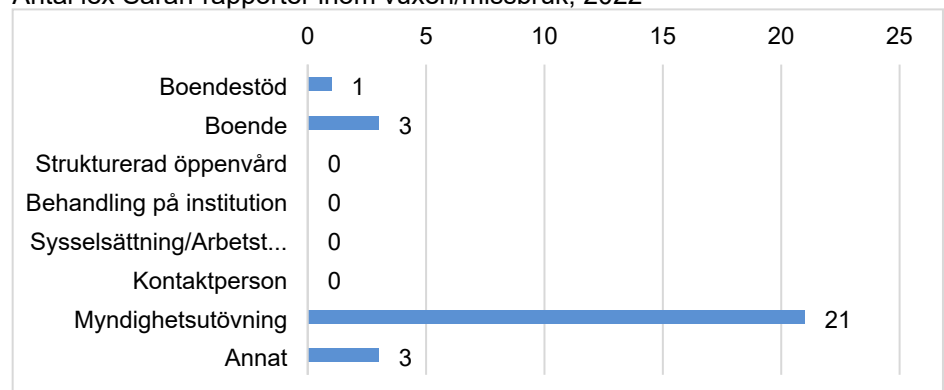


Individ- och familjeomsorg, vuxen/missbruk

Totalt inkom 28 lex Sarah-rapporter som avsåg verksamhetsområdet vuxen/missbruk under år 2022, samtliga av dessa rapporter inkom från egen regi. Majoriteten av rapporterna avsåg myndighetsutövning. Jämfört med år 2021 har antalet rapporteringar ökat med två stycken. Av det totala antalet rapporter var två stycken att betrakta som allvarliga missförhållanden.

Under år 2022 var det 3 183 personer som var aktuella för utredning eller insats inom stadsdelsnämnderna samt Enheten för hemlösa kopplat till missbruk och beroende.

Antal lex Sarah-rapporter inom vuxen/missbruk, 2022

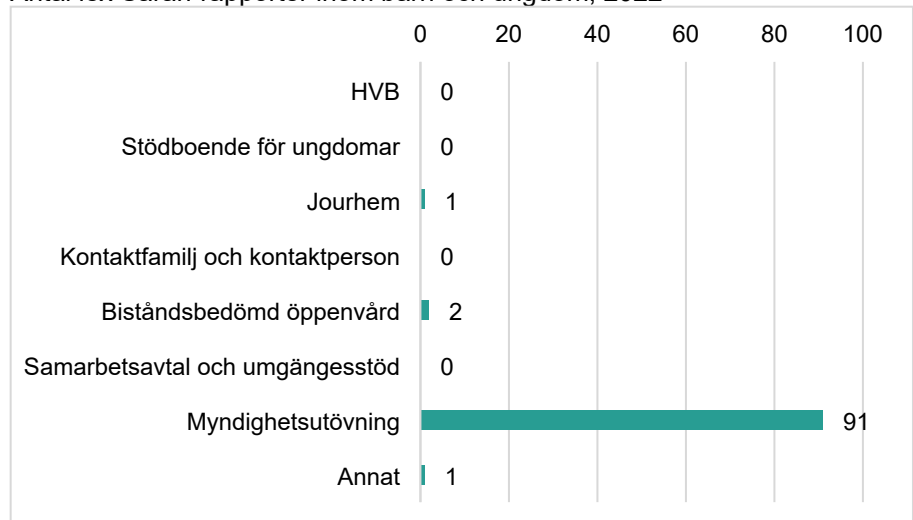


Individ- och familjeomsorg, barn och unga

Inom verksamhetsområdet barn och unga inkom 94 rapporter under år 2022, samtliga från egen regi. Jämfört med år 2021 har antalet rapporteringar ökat med 28 rapporter. Den stora majoriteten av rapporter inkom från myndighetsutövning. Av det sammantagna antalet rapporteringar var 15 att betrakta som allvarliga missförhållanden enligt lex Sarah, vilket motsvarar 16 procent.

För en jämförelse i förhållande till verksamhetens omfattning inleddes det utredning avseende 7 989 barn och ungdomar (0 till 20 år).

Antal lex Sarah-rapporter inom barn och ungdom, 2022



Ekonomiskt bistånd

Totalt inkom 25 rapporter inom ekonomiskt bistånd under år 2022, vilket var en ökning med sju rapporter jämfört med år 2021. Missförhållanden som rapporterats inom ekonomiskt bistånd avsåg endast myndighetsutövning. En av de inkomna rapporterna under år 2021 bedömdes vara ett allvarligt missförhållande.

År 2022 var det 12 352 hushåll i staden som någon gång under året uppbar ekonomiskt bistånd.

Jobbtorg Stockholm

Inom Jobbtorg Stockholm inkom tre rapporter enligt lex Sarah under år 2022, vilket var en ökning med två rapporter jämfört med år 2021. Ingen av de rapporterade missförhållandena bedömdes vara allvarlig.

Redovisning av resultat från den kvalitativa uppföljningen

I syfte att utveckla den stadsövergripande uppföljningen infördes från år 2019 även ett kvalitativt perspektiv i nämndernas redovisning. Nämnderna ska i sin rapportering beskriva de mönster och trender som nämnderna har sett när det gäller typ av missförhållanden samt bakomliggande orsaker som indikerar brister i verksamheten. Under år 2022 gjordes rapportering inom följande tre verksamhetsområden:

- äldreomsorg,
- funktionsnedsättning
- individ och familj (inkl. ekonomiskt bistånd)

Äldreomsorg

Utifrån den kvalitativa uppföljningen framkommer att nämnderna identifierat olika typer av bakomliggande orsaker till de inrapporterade missförhållandena. De vanligaste bristerna som lyftes fram är brist på rutiner, brister i följsamhet mot befintliga rutiner och brister i kommunikation. Övriga brister som lyftes var exempelvis bristande kunskap, brister i samverkan, otydlighet i ansvarsfördelning och hög arbetsbelastning.

Nämnderna beskrev att de har vidtagit flera olika typer av åtgärder för att minska risken för att missförhållanden upprepas. Flera nämnder beskrev att befintliga rutiner hade förtydligats och repeterats samt att nya rutiner upprättats. Även stärkt arbete med kvalitetsledningssystemet lyftes fram som ett sätt för att säkerställa efterlevnaden av rutiner. En annan återkommande åtgärd var olika kompetenshöjande insatser, så som utbildningsåtgärder, språksatsningar, utveckling av introduktionen för nya medarbetare, fördjupningsutbildningar och att man aktivt lyfte frågor rörande arbetet med lex Sarah vid sina arbetsplatsförlagda arbetsmöten. En nämnd uppgav att de även fört gemensamma diskussioner om arbetet med lex Sarah inom sin avdelnings ledningsgrupp. Några nämnder framhöll vikten av samverkan i uppföljningen och behovet att säkerställa att alla förstått information som delats på samma sätt. En nämnd har reviderat och spridit en intern broschyr om varför och hur lex Sarah ska rapporteras i samtliga verksamheter.

Flera nämnder angav i den kvalitativa uppföljningen att de under år 2022 arbetat med att fördjupa kunskapen om lex Sarah. Exempelvis uppgav en stadsdel att man gjort omfattande utbildningsåtgärder med stöd av stimulansmedel. En annan stadsdel uppgav att de upprättat team med olika professioner och gemensamt satt mål för de enskildas vård och omsorg. Ytterligare en stadsdel lyfte fram att de bland annat arbetat med att lära av varandra och sprida goda

exempel. Fortsatta utvecklingsområden som framkom i den kvalitativa uppföljningen var bland annat uppföljning för att se om vidtagna åtgärder gett effekt samt att se över strukturen för återkoppling av rapporter till enheterna.

Funktionsnedsättning

Av de analyser som redovisats framkom att missförhållanden som skett inom funktionsnedsättningsområdet främst rört brister i utförandet av insats. Den sammantagna bilden av nämndernas analyser visar att orsakerna till missförhållanden inom funktionsnedsättningsområdet främst handlat om brister i rutiner, brister i introduktionen av nyanställda, brister i kommunikationen och samverkan samt brister i kompetens och kunskap om arbetet med målgruppen.

Nämnderna har identifierat riskområden inom sina verksamheter kopplade till de brister som har uppmärksammats inom ramen för lex Sarah-utredningar. Bland annat beskrevs att missförhållanden orsakats av att introduktionen av nyanställda samt vikarier inte varit tillräcklig. Det framkom att det både funnits brister i introduktionen av gällande rutiner och lagstiftning men också att introduktionen brustit vad gäller att introducera brukarna för ny personal. Genom att introducera ny personal på ett välplanerat sätt för brukarna hade verksamheter bedömt att de minskat risken för att brukarna ska uppleva otrygghet i verksamheten, vilket beskrevs som riskfaktor för till exempel utmanande beteende. En annan återkommande brist i verksamheterna som uppmärksammats vid förekomsten av missförhållanden enligt lex Sarah var likt tidigare år okunskap om brukarens rätt till självständighet och integritet, vilket i vissa fall lett till missförhållande i form av otillåtna begränsningsåtgärder gentemot brukaren.

Flera nämnder beskrev att flera missförhållanden under år 2022 hade orsakats av att personal inom LSS-verksamheter har haft låg eller ingen kunskap om rutinerna för kontakt och samarbete med LSS-hälsan.

Nämnderna beskrev att de vidtagit olika typer av åtgärder för att minska risken för att missförhållanden upprepas. Flera nämnder beskrev att de har förbättrat och utvecklat introduktionen för nya medarbetare. En nämnd angav att de utöver detta infört rutiner för att följa upp den nyanställdes kunskapsnivå i syfte att kunna ge medarbetaren mer omfattande introduktion vid behov. Vidare beskrev flera nämnder att verksamheter har vidtagit åtgärder i form av kompetenshöjande insatser om bland annat lagstiftningen för målgruppen (LSS), bemötande av brukare med utmanande beteende

samt även information om LSS-hälsans verksamhet och gällande rutiner för samarbetet.

Individ och familj

Majoriteten av 2022 års rapporterade missförhållanden enligt lex Sarah inom individ och familj rörde myndighetsutövning. Missförhållandena har således främst bestått i brister i rättssäkerhet vid handläggningen av ärenden. Inom myndighetsutövningen för barn och unga beskrevs bland annat att utredningar hade pågått under för lång tid, att utredningsåtgärder hade dröjt samt att dokumentation under utredningens gång inte hade skett fortlöpande. Den sammantagna bilden av nämndernas analyser visar att de bakomliggande orsakerna till missförhållanden inom myndighetsutövningen främst har handlat om att det förekommit hög arbetsbelastning och stress hos medarbetarna, brister i chefstäthet och personalkontinuitet, brister i följsamhet mot befintliga rutiner samt brister i dokumentation.

Nämnderna beskrev att de har vidtagit olika typer av åtgärder riktade mot de bakomliggande orsakerna för att minska risken för att brister i rättssäkerheten i handläggning upprepas. För att komma till rätta med en hög arbetsbelastning och stress hos medarbetarna beskrev flera nämnder att de med anledning av uppmärksammade missförhållanden hade ökat chefstätheten samt skapat mindre arbetsgrupper. Andra åtgärder som vidtagits riktade mot dokumentationsbrister var att införa systematiska egenkontroller och kollegial granskning samt informera och utbilda medarbetare om vad den lagstadgade dokumentationsskyldigheten innebär i den berörda verksamheten.

Förvaltningarnas synpunkter och förslag

Arbetet enligt lex Sarah är en del i det systematiska kvalitetsarbetet som ska bedrivas i verksamheter inom socialtjänsten och enligt LSS. Syftet är att komma till rätta med brister i den egna verksamheten och förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen.

En tydlig förändring som noterats över tid är att det totala antalet lex Sarah-rapporter i egen regi har ökat. Samtidigt har dock andelen och antalet missförhållanden enligt lex Sarah som bedömts som allvarliga minskat, främst inom privat regi. Det är svårt att dra några tydliga slutsatser om varför det totala antalet rapporter inom egen regi har ökat. En allmän orsak till att rapportering enligt lex Sarah sker i större omfattning kan vara att kunskapen om de skyldigheter som följer enligt lex Sarah har ökat. Flera nämnder redogjorde även i den kvalitativa uppföljningen att de har genomfört olika

kompetenshöjande insatser och utbildningsåtgärder gällande rapporteringsskyldigheten.

Den kvalitativa enkätundersökningen i form av nämndernas analyser av 2022 års lex Sarah-utredningar har gett en översiktlig bild av olika typer av missförhållanden, vilka bakomliggande orsaker som identifierats samt vilka åtgärder som har vidtagits. Genom att nämnderna sammanställer och analyserar sina lex Sarah-utredningar ökar möjligheten att se mönster och tendenser som indikerar brister i kvaliteten i stadens socialtjänstverksamhet, vilket i förlängningen gynnar den enskilde.

Inom äldreomsorgen handlade bristerna ofta om brist på rutiner och följsamhet mot rutiner samt brister i kommunikation. Även brister i kunskap, samverkan, otydlig ansvarsfördelning och hög arbetsbelastning lyftes fram som orsaker till rapporteringarna. Utifrån identifierade brister har nämnderna vidtagit åtgärder som exempelvis arbete med rutiner och rutinefterlevnad, stärkt samverkan samt kompetenshöjande insatser på olika nivåer och i olika former. Flera nämnder uppgav även att man aktivt lyft frågor rörande arbetet med lex Sarah vid sina arbetsplatsförlagda arbetsmöten.

Inom funktionsnedsättningsområdet handlar missförhållanden främst om brister i rutiner, brister i introduktionen av nyanställda, brister i kommunikationen och samverkan samt brister i kompetens och kunskap om arbetet med målgruppen. Bland annat beskrevs att missförhållanden orsakats av att introduktionen av nyanställda samt vikarier inte varit tillräcklig. Det framkom att det både funnits brister i introduktionen av gällande rutiner och lagstiftning men också att introduktionen brustit vad gäller att introducera brukarna för ny personal. Förvaltningarna bedömer att dessa iakttagelser är ett viktigt bidrag till det systematiska kvalitetsarbetet inom funktionsnedsättningsområdet i staden och ser att det finns anledning för verksamheterna att säkerställa att introduktionen av nyanställda inom funktionsnedsättningsområdet är tillräcklig och av god kvalitet både vad gäller arbetssätt och rutiner samt kunskap om och bemötande av målgruppen.

När det gäller myndighetsutövningen inom individ och familj har flera nämnder uppmärksammat att underbemanning och hög arbetsbelastning var en riskfaktor som kunde leda till att rättssäkerheten äventyrades och missförhållanden uppstod, vilket kan drabba den enskilde i form av till exempel bristfällig dokumentationen och långa handläggningstider.

Under år 2022 noterades en ökning av rapporteringar inom myndighetsutövningen, bland annat inom barn och unga. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen ser att en möjlig orsak till detta är ökad personalomsättning. Under 2021 till 2022 har personalomsättningen bland Stockholms stads socialsekreterare och biståndshandläggare ökat efter att ha varit stabil under år 2020 (till följd av Corona-pandemin).⁶ Hög personalomsättning och ökande administrativa krav på socialtjänstens handläggare medför en ökad risk för avvikelser och missförhållanden.

Stockholms stads handlingsplan för förbättrad arbetssituation för socialsekreterare och biståndshandläggare 2019 till 2022 är under revidering och förslag till åtgärder för att en bättre arbetssituation och minskad personalomsättning kommer att presenteras.

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen ser att nämnderna i stort arbetat aktivt med lex Sarah som en del i det systematiska kvalitetsarbetet under år 2022. Dock noterades att vissa verksamheter saknade, eller hade väldigt få, rapporteringar. En fördjupad analys behövs för att kunna svara på orsakerna till detta.

Förvaltningarna föreslår att nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2022 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden för kännedom.

Jämställdhetsanalys

Av de rapporter som inkom under år 2022 angavs 44 procent beröra kvinnor och 44 procent beröra män av det inrapporterade missförhållandet. Andelen som svarat okänt kön var elva procent⁷. Fördelningen mellan kvinnor och män var således jämnt.

För att närmare kunna analysera könsfördelningen av de inkomna lex Sarah-rapporterna har förvaltningarna jämfört könsfördelning av inkomna rapporter med könsfördelningen av personer som tog emot insatser från de två verksamhetsområden som stod för de flest lex Sarah-rapporter, vilket var äldreomsorgen och funktionsnedsättningsområdet. Andelen kvinnor och män som har biståndsbeslut, ökar med stigande ålder i Stockholms stads äldreomsorg. Under år 2022 var könsfördelningen i åldersgruppen, 65 till 84 år 60 procent kvinnor och 40 procent män. I åldersgruppen, 85 år och äldre, var 75 procent kvinnor och 25

⁶ Rörlighet biståndshandläggare och socialsekreterare 2016-2022, Dnr KS 2023/187

⁷ Procenten har avrundats till närmaste heltal, därav att slutsumman blir 99 %.

procent män. Inom funktionsnedsättningsområdet, som också stod för en stor del av lex Sarah-rapporterna i staden, var fördelningen mellan kvinnor och män relativt jämn, 53 procent var kvinnor och 48 procent var män.

Skillnaderna i könsfördelningen bedöms vara för små för att kunna dra några slutsatser av årets resultat när det gäller andel kvinnor respektive män som berörts av ett missförhållande.

Veronica Wolgast Carstorp
Socialdirektör
Socialförvaltningen

Patric Rylander
Äldredirektör
Äldreförvaltningen