

# Bilaga O4

## Uppföljning lex Sarah 2023

## Årsrapport lex Sarah 2023

### Bakgrund

Södermalms stadsdelsförvaltning redovisar arbetet med lex Sarah till nämnden två gånger per år. Redovisningen görs i bilagor till tertialrapport 2 och verksamhetsberättelsen.<sup>1</sup> Till tertialrapport 2 ges en statusredovisning för första halvåret medan bilagan till verksamhetsberättelsen även redovisar trender mellan åren och analyser av helårets arbete med lex Sarah.

Lex Sarah är samlingsnamnet för den skyldighet medarbetare inom socialtjänst har att rapportera, utreda och åtgärda missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden i verksamheten. Bestämmelserna finns i socialtjänstlagen (SoL) och i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Lex Sarah ska säkerställa att den enskilde får insatser av god kvalitet och skyddas från missförhållanden. På Södermalm är lex Sarah en integrerad del i det systematiska kvalitetsarbetet och förvaltningen har ett lex Sarah-team som arbetar med utredning, uppföljning, utbildning och utveckling av lex Sarah. Teamet har medlemmar från sociala avdelningen, avdelningen för äldreomsorg samt stab- och kansliavdelningen som tillsammans verkar för öppenhet samt för utbyte av erfarenheter och kunskap. Arbetet ligger väl i linje med stadens kvalitetsprogram och stadens riktlinjer där det framgår att den som gör lex Sarah-utredningar bör uppfattas som så neutral och opartisk som möjligt.<sup>2</sup> Genom det systematiska kvalitetsarbetet kan planering, utförande, uppföljning, analys och åtgärder användas både i det strategiska lex Sarah-arbetet och praktiskt i verksamheterna. Genom att sträva mot en god intern dialog kan arbetet bli kvalitetsdrivande för flera avdelningar.

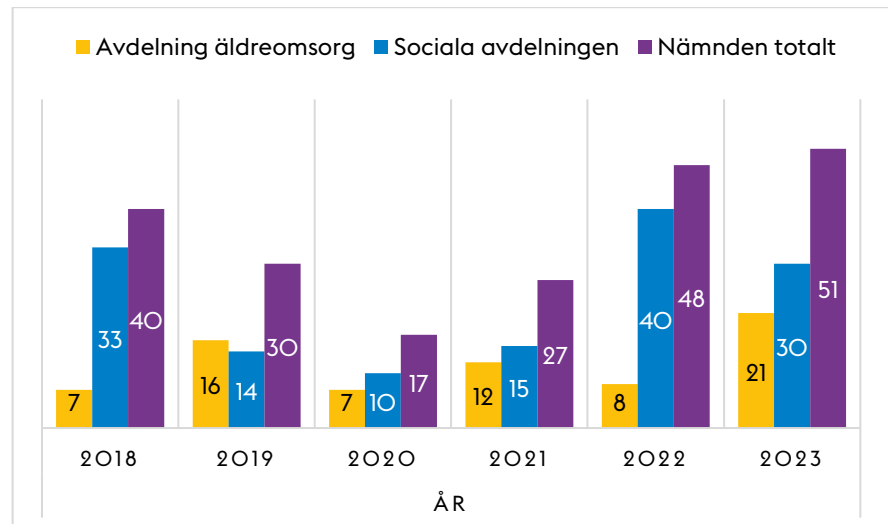
---

<sup>1</sup> Beslut om redovisning två gånger per år fattades i samband med verksamhetsplan 2015

<sup>2</sup> Riktlinjer för lex Sarah: 11.9 Rutiner för jäv och liknande situationer

## Trend lex Sarah

Förvaltningen har tagit fram statistik på antalet beslut i lex Sarah-utredningar sedan 2018. Statistiken visar att antalet minskade från 2018 för att sedan öka från 2021. Det ökade antalet lex Sarah bedöms vara ett resultat av att förvaltningen organiserat arbetet i ett avdelningsövergripande lex Sarah-team samt ökat kunskapen kring rapporteringsskyldigheten hos både medarbetare och chefer.



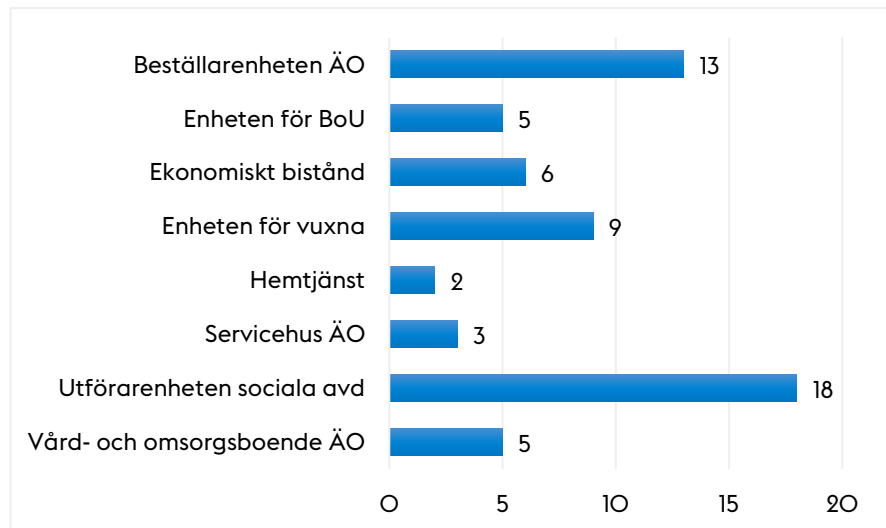
## Intern kontroll

Lex Sarah hanteras i nämndens väsentlighets- och riskanalys samt internkontrollplan. Genom systematisk riskhantering kan missförhållanden som drabbar enskilda förebyggas, upptäckas och åtgärdas. Åtgärder och systematiska kontroller av lex Sarah-arbetet har genomförts enligt plan och ambitionen att minska processens riskvärde har uppnåtts.

## Rapport enligt lex Sarah

Alla anställda, uppdragstagare, praktikanter eller motsvarande under utbildning och deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program inom SoL- och LSS-verksamhet har skyldighet att rapportera missförhållanden.<sup>3</sup> Utöver skyldigheten att rapportera är lex Sarah en bra möjlighet för medarbetare att bidra till god kvalitet i den egna verksamheten. Södermalms stadsdelsförvaltning strävar efter en tillåtande avvikelsekultur där medarbetare och chefer ska känna sig trygga att rapportera. Det ska vara väl förankrat i organisationen att det är händelsen som drabbat eller riskerat att drabba den enskilde som utreds och att ingen letar syndabockar. Ett viktigt förhållningssättet kring lex Sarah är öppenhet. År 2022 var Södermalm den stadsdelsnämnd i Stockholms stad som rapporterade och utredde flest lex Sarah.<sup>4</sup> Med hänsyn tagen till befolkningsmängd ligger nämndens antal rapporter ungefär i mitten bland stadsdelsnämnderna.

2023 har 61 lex Sarah-rapporter gjorts av förvaltningens egen regi. Nedan framgår fördelningen mellan verksamhetsområdena.



Förvaltningen har fått information om 14 lex Sarah-utredningar som genomförts i enskild regi och elva som genomförts i entreprenadverksamhet under året.

<sup>3</sup> SOSFS 2011:5 2 kap. 1 §

<sup>4</sup> Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2022 som genomförs av socialnämnden och äldrenämnd

### **Fortbildning medarbetare**

Information om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden ska ges till den som omfattas av skyldigheten när hen börjar en anställning, ett uppdrag, en praktikperiod eller liknande. Informationen ska därefter ges återkommande.<sup>5</sup> För att säkerställa att medarbetare och chefer har tillräcklig kunskap kring lex Sarah ska alla medarbetare inom SoL- och LSS-verksamhet genomföra stadens gemensamma webbutbildning. Alla ska också få Södermalms särskilda broschyr med information om lex Sarah. Under året har 99 genomförda utbildningar registrerats i webbportalen. Vidare har lex Sarah-teamet genomfört fem fortbildningstillfällen à 2 ½ timme varav två för handläggare, två för utförarpersonal och ett för chefer. Totalt 101 medarbetare och 16 chefer deltog på fortbildningstillfällena som hölls i förvaltningens egna lokaler i februari och mars 2023 med lex Sarah-teamet som utbildare.

### **Fortbildning lex Sarah-utredare**

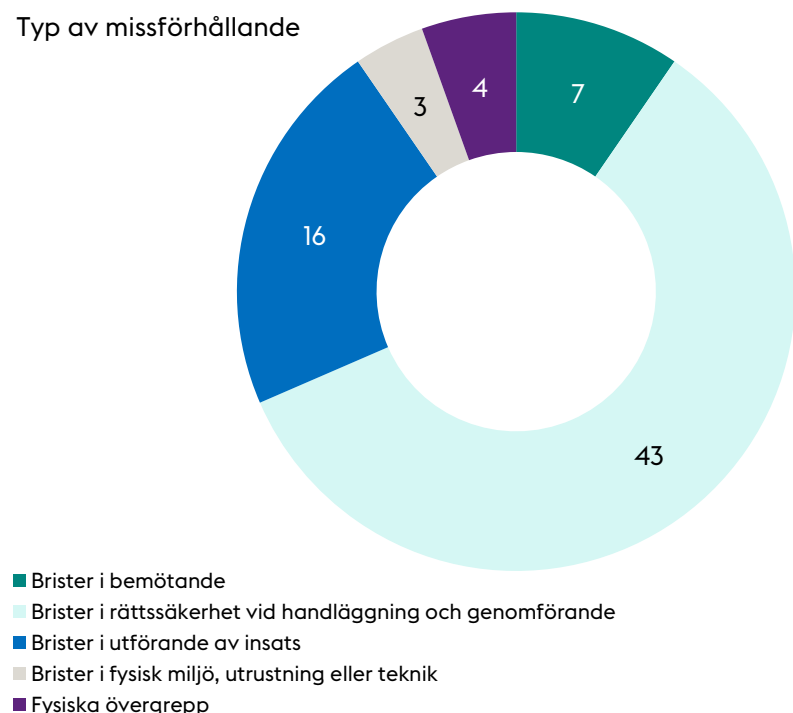
För att säkerställa att förvaltningens lex Sarah-utredningar håller tillräckligt hög kvalitet deltar lex Sarah-teamets medlemmar i fortbildning. Under året har två handledningstillfällen med Kommunlex och ett utbildningstillfälle med JPInfoNet genomförts. Vidare har förvaltningens lex Sarah-utredare tagit del av SKR:s webbsändning "Förbättra kvalitet i socialtjänsten – systematik eller panik?" som bland annat innehöll forskningsresultat och information från myndigheter med lokala exempel kring lex Sarah och systematiskt förbättringsarbete.

Lex Sarah-teamet har dessutom träffat HR-konsulter för gemensamt erfarenhets- och kunskapsutbyte. På mötet diskuterades gränsdragningar mellan lagstiftning som arbetsrätt och lex Sarah, något som var lärorikt för bägge professioner.

## Utredning enligt lex Sarah

På Södermalm används lex Sarah-utredningarna i förvaltningens arbete med ständiga förbättringar samt för att säkerställa rättssäkerhet, likställighet och kontinuitet. Genom att utreda och åtgärda brister skapas större trygghet och högre kvalitet i verksamheten till gagn för enskilda Södermalmsbor. Ett viktigt förhållningssätt i lex Sarah-arbetet är Stockholmarnas fokus. I diagrammet nedan framgår vilka olika typer av missförhållande som enskilda drabbats av i förvaltningens egen regi.<sup>6</sup>

Typ av missförhållande



Inom Södermalms stadsdelsförvaltning utreds alla lex Sarah-rapporter av lex Sarah-teamet. Utredningen görs i stadsgemensamma mallar och ska ge underlag så att delegaten kan avsluta utredningen med ett beslut. Enligt delegationsordningen är det avdelningschef på avdelningen för äldreomsorg respektive sociala avdelningen som fattar beslut att avsluta lex Sarah-utredningar. Samtliga beslut anmäls till nästkommande nämnd. De beslut som kan fattas är att:

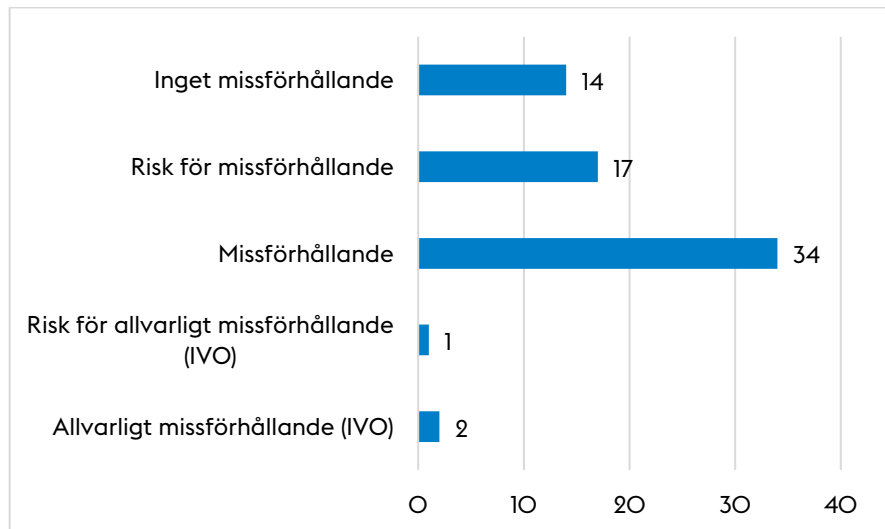
- Det inte var ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande.
- Det var ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande.

---

<sup>6</sup> Ett rapporterat missförhållande kan bestå av flera typer av brister och/eller övergrepp. Typen av missförhållande som utredningen visar är därför vara fler än antalet beslut som fattats.

- Det var ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande och ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Nedan framgår vilken typ av beslut som fattats under 2023.



Förvaltningen har fått information om att 25 lex Sarah-utredningar genomförts i enskild regi och entreprenadverksamhet. Av dessa avser 13 äldreomsorg och tolv funktionsnedsättning. Tre har anmälts till IVO då missförhållandet eller risken för missförhållande bedömts som allvarligt. I 14 av utredningarna blev utredningens bedömning att det inte rörde sig om ett missförhållande eller risk för missförhållande. Beslut om att anmäla till IVO som enskild regi och entreprenadverksamhet fattat anmäls till stadsdelsnämnden.

### Ständiga förbättringar

Nämnden har fått återkoppling från IVO att de anser att lex Sarah-utredningar tagit för lång tid och för att bakomliggande orsakerna inte utretts tillräckligt. Lex Sarah-teamet har utvecklat utredningarna under året så att den enskildes behov och rättigheter, konsekvenser för den enskilde samt bakomliggande orsaker i organisation och system beskrivs tydligare. Efter samråd mellan förvaltningens delegater och lex Sarah-teamet kring utredningstiden prioriteras utredningens kvalitet framför en kortare utredningstid.

### Analys

Liksom föregående år finns en kraftig övervikt av lex-Sarah-rapporter från egen regi-verksamheter inom de två kategorierna *brister i rättssäkerhet i handläggningen och genomförandet* samt *brister i genomförandet*. Detta är förväntat då myndighetsutövning och utförande av beslutade insatser är den största delen av enskildas kontakt med socialtjänst och LSS-verksamhet. För att komma tillrätta med de brister som uppstår behöver anledningen till att de

uppstår åtgärdas. Socialstyrelsen ger förslag på bakomliggande orsaker att utreda och dessa är också grunden i stadens mall för lex Sarah-utredningar.

Förvaltningens analys av de missförhållanden som rapporterats inom förvaltningen görs nedan under samma rubriker som används i Socialstyrelsens handbok kring lex Sarah.

### *Kommunikation och information*

För att uppnå god kvalitet krävs god kommunikation och information med den enskilde men också med interna och externa parter. Samverkan behöver vara god. 2023 års lex Sarah-utredningar visar att det finns visst behov av utveckling internt när det gäller sammanhållen planering och ansvarsfördelning. Vidare finns visst behov av att systematiskt använda individanpassad information utifrån den enskildes behov samt en mer systematisk löpande dokumentationen i den enskildes journal. Verksamheter har vidtagit åtgärder för att förbättra den interna samverkan, bland annat för att öka kvaliteten i kommunikation och information.

### *Utbildning och kompetens*

Lex Sarah-utredningar görs alltid på organisations-/systemnivå och syftet är aldrig att peka ut en anställd som den bakomliggande orsaken. Det är arbetsgivaren som ska säkerställa att alla medarbetare har möjlighet och förmåga att utföra det arbete hen är anställd för. Personal med rätt kompetens och personlig lämplighet är grundläggande för att enskilda ska få handläggning, stöd och omvårdnad av god kvalitet.

2023 års lex Sarah-utredningar visar att medarbetarna generellt har kompetens på grundläggande nivå men att det ibland finns behov av fortbildning och särskilt anpassad handledning utifrån aktuell målgrupp. Vissa arbetsgrupper är också relativt nya och det har i vissa fall varit hög personalomsättning vilket innebär en lägre samlad erfarenhet än önskvärt. Vidare har vissa verksamheter kvar medarbetare som inte visat personlig lämplighet av arbetsrättsliga skäl. Brukares och medarbetares rättigheter står i dessa fall delvis emot varandra. Det är då viktigt att verksamheten organiserar direktkontakten med brukare så att risken att hen blir utsatt för missförhållanden minskar. Vidare är det viktigt med kontinuitet i ledningen för att minska denna risk.

Brister i bemötande kan förebyggas och verksamheter har vidtagit sådana åtgärder. Det förebyggande arbetet är särskilt viktigt om det finns brukare med så kallat utmanande beteende i verksamheten. Att personalgrupper får extern handledning kring enskilda brukare liksom fortbildning kring till exempel lågaffektivt bemötande eller



vilka kommunikationshjälpmedel som finns tillgängliga är åtgärder som kan minska risken.

### *Processer och rutiner*

SoL- och LSS-verksamheter är skyldiga att bedriva verksamhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2009:11. Arbetet ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och kvalitetsäkras. Detta innebär att det ska finnas tillräckliga och väl förankrade processer och rutiner som stöd för medarbetare och chefer. Det innebär också att det ska finnas tillräcklig uppföljning och kontroll av arbetet som bedrivs. 2023 års lex Sarah-utredningar visar att det till största del finns processer och rutiner men att arbetsgrupper med lägre samlad erfarenhet löper högre risk att missa viktiga moment i dessa. För dessa arbetsgrupper är extra viktigt med tydliga och väl förankrade rutiner.

För rättssäker handläggning krävs att både utredning och beslut dokumenteras och kommuniceras korrekt och i rätt tid. Om en medarbetare är frånvarande eller är ny i sin roll behöver verksamheten säkerställa att den enskilde får det hen har rätt till. Ett generellt utvecklingsområde för att säkerställa detta är systematisk egenkontroll. Med hjälp av sådan ökar det interna lärandet och risken minskar för misstag eller onödiga fördröjningar i handläggningen. Verksamheter har infört ytterligare kontrollåtgärder som en del av det systematiska kvalitetsarbetet och vissa av dem hanteras också i nämndens väsentlighets- och riskanalys. Vidare har rutiner reviderats och utvecklats till exempel när det gäller barn och våld i nära relation. Sannolikheten att allvarliga missförhållanden ska inträffa har därmed minskat.

### *Omgivning och organisation*

Södermalms stadsdelsförvaltning har en avdelning för äldreomsorg och en avdelning för individ- och familjeomsorg samt funktionsnedsättning. Chefsstrukturen består av avdelningschef, enhetschef och biträdande enhetschef<sup>7</sup>. Som stöd finns bland andra samordnare och gruppleddare. Förvaltningen har en stor verksamhet i egen regi och det finns god samlad kompetens både bland chefer och medarbetare. 2023 års lex Sarah-utredningar visar inte att det finns bakomliggande orsaker till de rapporterade missförhållandena i omgivning och organisation även om det i vissa fall funnits vakanser avseende biträdande enhetschefer.

---

<sup>7</sup> Stockholms stads chefsstruktur är under utveckling och kommer delvis förändras under 2024

### *Teknik, utrustning och apparatur*

Välfärdsteknik och tekniska hjälpmedel är en väsentlig del av arbetet för att uppnå god kvalitet. Enskilda och personal ska kunna lita på tekniken och personal ska ha tillräcklig kunskap för att kunna använda den på rätt sätt. Vidare behöver tekniken vara driftssäker och möta de behov som finns. 2023 års lex Sarah-utredningar visar att teknisk utrustning och apparatur i några fall inte fungerat tillräckligt väl.

För enskilda i eget boende är trygghetslarm viktigt. Stockholms stads trygghetslarm har flera inslag av manuell kontroll som innebär förhöjd risk för att enskilda ska råka illa ut jämfört med ett larm med högre teknisk funktion. Det är en brist i staden att funktionell välfärdsteknik inte används och att verksamheter därför måste använda en stor andel personella resurser för kontroll. Ytterligare kontrollåtgärder kring trygghetslarm har införts som en del av det systematiska kvalitetsarbetet och det hanteras också i nämndens väsentlighets- och riskanalys.

Stockholms stad använder sociala system med Paraply, ParaSoL och ParaDifo för dokumentation. Stadens dokumentationssystem är gammalt och upplevs inte användarvänligt av medarbetare och chefer. Viktiga kontrollfunktioner saknas och det krävs manuell hantering i form av till exempel egna ”listor”. Detta ökar risken att enskilda ”faller mellan stolarna” samt att sekretessen inte hålls fullt ut, främst i handläggningsprocessen. Att stadens dokumentationssystem inte underlättar utan i vissa fall försvårar för myndighetsutövare är en brist i hela staden. Verksamheter har förtydligat och reviderat rutiner kring dokumentation som en del av det systematiska kvalitetsarbetet och för att minska risken för missförhållanden.

### *Andra bakomliggande orsaker*

Utöver avdelningen för äldreomsorg och sociala avdelningen kan annan verksamhet inom förvaltningen påverka kvaliteten i handläggning, stöd och omsorg. 2023 års lex Sarah-utredningar visar att reception och andra informationsvägar är viktiga för att undvika att enskilda drabbas av missförhållanden. Rutiner för att säkerställa att handlingar som lämnats i receptionen når rätt mottagare i tid har därför vidareutvecklats. Rutinen för att vidareförmedla information som till till exempel förändrade kontaktuppgifter till externa parter har också vidareutvecklats.

## **Anmälan till IVO**

Om ett missförhållande varit allvarligt eller om det funnits en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska detta anmälas till

Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Södermalms stadsdelsnämnd har gjort en anmälan till IVO och fått information om tre anmälningar från utförare i extern regi. IVO har inte vidtagit åtgärder i någon av de fyra anmälningarna.