

**§ 13****Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2023**

SOF 2024/301

**Beslut**

1. Socialnämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023.
2. Socialnämnden överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023 till kommunfullmäktige.
3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden.

**Sammanfattning av ärendet**

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har följt upp inkomna rapporter om missförhållanden enligt lex Sarah under år 2023. Totalt rapporterades 374 missförhållanden, av dessa avsåg 288 rapporterade missförhållanden i stadsdelsnämndernas, samt äldrenämndens, socialnämndens och arbetsmarknadsnämndens egna verksamheter. 86 rapporter avsåg privat verksamhet. Av de 288 rapporterna som inkommit från stadens egna verksamheter resulterade 29 i anmälan om allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Flest rapporteringar enligt lex Sarah i egen regi år 2023 skedde inom äldreomsorg, följt av barn och unga och funktionsnedsättningsområdet. Av de missförhållanden som rapporterats under år 2023 dominerade brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande följt av brister i utförandet av insats. Jämfört med år 2022 har det totala antalet rapporter om missförhållanden minskat med 61 rapporter, vilket motsvarar 20 procent. Denna minskning av rapporter avviker från de senaste årens trend då rapporterade missförhållanden inom stadens egen regi stadigt ökat. Det är svårt att dra några tydliga slutsatser om varför det totala antalet rapporter inom egen regi har minskat. En möjlig orsak kan vara att de åtgärder och satsningar som vidtagits inom myndighetsutövningen för barn och unga har gett resultat. Antalet missförhållanden som anmäls till IVO minskade från år 2022 till år 2023 med 13 anmälningar.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till berörda nämnder för kännedom.

### Handlingar i ärendet

- SOF 2024/301-1 Tjänsteutlåtande - Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2023

## **Signerat av**

Detta dokument har signerats digitalt av följande personer

<b>Namn</b>	<b>Datum</b>
Jan Oskar, Jönsson	2024-05-23
Johan Alexander Emanuel, Ojanne	2024-05-23
Carl Magnus, Hillborg	2024-05-23

**Socialförvaltningen**  
**Äldreförvaltningen**

Dnr SOF 2024/301  
Dnr ALD 2024/119

**Handläggare**

Socialförvaltningen  
Erika Märkus  
Telefon: 08-50825370

Äldreförvaltningen  
Tove Bergek Fagerlund  
Telefon: 08-50836293

Theresa Olsson  
Telefon: 08-50836221

**Till**

Socialnämnden  
2024-05-21

Äldrenämnden  
2024-05-21

## Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2023

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023.
2. Socialnämnden överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023 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 2023. Totalt rapporterades 374 missförhållanden, av dessa avsåg 288 rapporterade missförhållanden i stadsdelsnämndernas, samt äldrenämndens, socialnämndens och arbetsmarknadsnämndens egna verksamheter. 86 rapporter avsåg privat verksamhet. Av de 288 rapporterna som inkommit från stadens egna verksamheter resulterade 29 i anmälan om allvarligt miss-förhållande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Flest rapporteringar enligt lex Sarah i egen regi år 2023 skedde inom äldreomsorg, följt av barn och unga och funktionsnedsättningsområdet. Av de missförhållanden som rapporterats under år 2023 dominerade brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande följt av brister i utförandet av insats. Jämfört med år 2022 har det totala antalet rapporter om missförhållanden minskat med 61 rapporter, vilket motsvarar 20 procent. Denna minskning av rapporter avviker från de senaste årens trend då rapporterade missförhållanden inom stadens egen regi stadigt ökat.

**Socialförvaltningen**  
Avdelningen för strategi och utveckling

Storforsplan 36  
Box 44  
123 21 Farsta  
Växel 08-50825000  
Fax  
socialforvaltningen@stockholm.se  
<https://start.stockholm>

Det är svårt att dra några tydliga slutsatser om varför det totala antalet rapporter inom egen regi har minskat. En möjlig orsak kan vara att de åtgärder och satsningar som vidtagits inom myndighetsutövningen för barn och unga har gett resultat. Antalet missförhållanden som anmälts till IVO minskade från år 2022 till år 2023 med 13 anmälningar.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till berörda nämnder för kännedom.

### **Bakgrund**

Den 1 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 LSS.<sup>1</sup> 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 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 2023, 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.

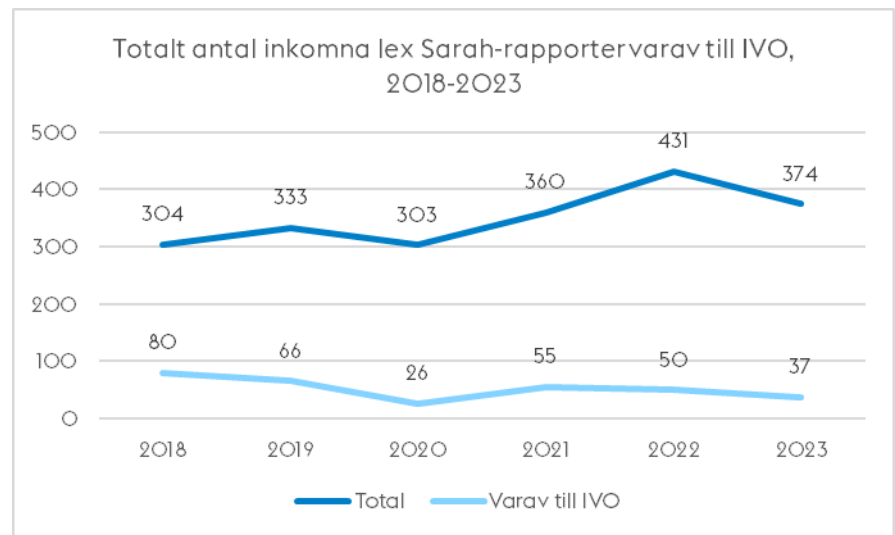
## Redovisning av resultat från den kvantitativa uppföljningen

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

Under år 2023 har totalt 374 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

2023 var 37 av de totalt inkomna rapporterna att betrakta som ett allvarligt missförhållande och anmäldes således till IVO, detta motsvarar tio procent.

Jämfört med år 2022 har antalet rapporteringar i staden minskat med 57 rapporter, vilket motsvarar en minskning med 13 procent. När det gäller anmälningar till IVO syns en minskning jämfört med år 2022. 2023 gjordes 37 anmälningar till IVO och 2022 gjordes 50 anmälningar. Det är en minskning med 26 procent. Nedanstående diagram visar utvecklingen av totalt antal rapporteringar sedan 2018 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 2020.



Av de 374 inkomna rapporterna under år 2023 avsåg 288 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet, 86 rapporter avsåg missförhållanden i privat verksamhet.

Av de 288 rapporterna som inkommit från stadens egen regi resulterade 29 i anmälan om allvarligt missförhållande till IVO. Detta motsvarar tio procent, att jämföra med tolv procent under 2022 och 15 procent under 2021. Den högsta andelen anmälningar till IVO ses för år 2018 då 22 procent av rapporterna inom egen regi anmäldes till IVO.

Av de 86 missförhållanden som rapporterats inom privat verksamhet under år 2023, och som staden fått information om, betraktades åtta händelser som allvarliga. Detta motsvarar nio procent, vilket är den lägsta andelen sedan mätningen startade. Under år 2023 rapporterades inga missförhållanden som avsåg annan kommun.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter varav antal anmälningar till IVO, per egen regi respektive privat regi, 2018-2023

	Egen verksamhet	Egen verksamhet varav till IVO	Privat regi	Enskild regi varav till IVO
2018	219	50	85	30
2019	296	57	37	9
2020	269	17	34	9
2021	298	44	62	11
2022	349	42	82	8
2023	288	29	86	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, 2023

Ansvarig nämnd	Egen regi	Varav till IVO, egen regi	Privat regi	Varav till IVO, privat regi
Bromma	26	2	2	1
Enskede-Årsta-Vantör	13	3	16	4
Farsta	7	0	3	0
Hägersten-Älvsjö	48	9	5	0
Hässelby-Vällingby	17	3	0	0
Järva	17	2	1	0
Kungsholmen	15	3	3	0
Norra innerstaden	21	1	27	0
Skarpnäck	24	3	4	0
Skärholmen	30	1	0	0
Södermalm	61	0	25	3
Arbetsmarknadsnämnden	1	0	0	0
Socialnämnden	4	1	0	0
Utbildningsnämnden	3	1	0	0
Äldrenämnden	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>29</b>	<b>86</b>	<b>8</b>

Av stadsdelsnämnderna hade Södermalm flest antal rapporteringar enligt lex Sarah från egen regi (61 stycken), medan Farsta hade minst antal rapporteringar från egen regi (sju stycken). Jämfört med år 2022 ökade Södermalm och Hägersten-Älvsjö mest med 13



respektive åtta rapporter. Järva<sup>2</sup> och Hässelby-Vällingby minskade mest med 19 respektive tolv rapporter.

När det gäller rapporteringar från privat regi stod Norra innerstaden för flest rapporteringar (27 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.

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, 2022-2023

Verksamhet	Totalt egen regi		Varav till IVO, egen regi		Totalt privat regi		Varav till IVO, privat regi	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Äldreomsorg	104	97	13	7	31	25	4	5
Funktionsnedsättning	78	83	9	13	50	57	4	3
Socialpsykiatri	17	12	2	1	1	2	0	0
Vuxen/missbruk	28	15	2	1	0	0	0	0
Barn och unga	94	58	15	6	0	2	0	0
Ekonomiskt bistånd	25	22	1	1	0	0	0	0
Kvinnojour, akutboende	0	0	0	0	0	0	0	0
Jobbtorg	3	1	0	0	0	0	0	0
<b>Totalt</b>	<b>349</b>	<b>288</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>82</b>	<b>86</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

De flesta rapporteringarna enligt lex Sarah i egen regi år 2023 skedde inom äldreomsorg med 97 rapporter, följt av funktionsnedsättning med 83 rapporter. Barn och unga stod för den tredje största delen av rapporteringen med 58 rapporter.

Under år 2023 minskade antalet rapporter jämfört med år 2022 från verksamheter i egen regi inom samtliga verksamhetsområde utom funktionsnedsättning där det var en ökning med fem rapporter. På totalen minskade det från 349 rapporter till 288 rapporter, vilket är en minskning med 18 procent.

Rapporteringen inom barn och unga stod för den största minskningen från 94 rapporter 2022 till 58 rapporter 2023, en minskning med 36 rapporter. Inom vuxen/missbruk skedde det en minskning från 28 rapporter till 15 rapporter inom egen regi, en minskning med 13 rapporter.

När det gäller rapporter om allvarliga missförhållanden har det totala antalet anmälningar till IVO avseende missförhållanden i egen regi minskat under år 2023. Detta berodde på en minskning av antalet allvarliga missförhållanden inom äldreomsorgen och barn och unga. Inom funktionsnedsättningsområdet har antalet ökat något. Inom socialpsykiatri och vuxen/ missbruk har det minskat från två rapporter till en rapport på respektive område. På ekonomiskt bistånd är det oförändrat från 2022 och likaså inom kvinnojour/härbärge och jobbtorg som inte har någon rapportering av allvarliga missförhållanden.

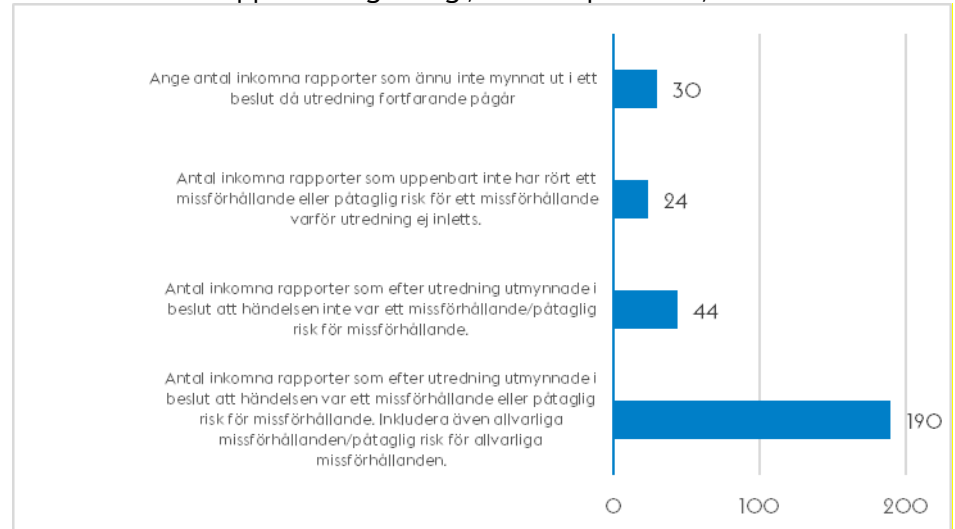
Till skillnad från egen regi har antalet rapporter enligt lex Sarah inom privat regi ökat under år 2023 jämfört med året innan. Antalet rapporter ökade från 82 till 86 rapporter, detta motsvarar en ökning om fyra procent. Inom funktionsnedsättningsområdet har det ökat med sju rapporter från 50 rapporter till 57 rapporter. Inom äldreomsorgen har det minskat med sex rapporter från 31 rapporter till 25 rapporter. Barn och unga har två rapporter 2023 från noll rapporter 2022 och socialpsykiatrin har två rapporter 2023 från en rapport 2022.

### **Beslut om missförhållande**

Av de 288 rapporter som inkom från egen verksamhet under år 2023 utmynnade 190 av utredningarna, 66 procent, i beslut om att händelsen var att betrakta som ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande enligt lex Sarah.<sup>3</sup> Av samtliga rapporter utmynnade 44 utredningar, 15 procent, i beslut om att händelsen inte var att betrakta som ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande enligt lex Sarah. Under år 2023 inkom 24 rapporter

som inte bedömdes röra en händelse enligt lex Sarah. Av de rapporter som inkom under år 2023 har nämnderna redovisat att 30 rapporter ännu inte mynnat ut i ett beslut.

Antal lex Sarah-rapporter i egen regi, fördelat på beslut, 2023



### 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 2023 handlade de flesta om brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande, följt av brister i utförandet av insats. Brister i rättssäkerhet motsvarade ungefär 39 procent av samtliga typer av brister som rapporterades under år 2023. Fysiska övergrepp ökade från år 2022 till år 2023 med 14 rapporter.

Antal lex Sarah-rapporter, fördelat på typ av missförhållande, 2020-2023

Typ av missförhållande	2020	2021	2022	2023
Psykiska övergrepp	10	4	4	6
Fysiska övergrepp	17	21	17	31
Brister i bemötande	35	27	28	16
Brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	87	120	174	141
Brister i utförande av insats	123	130	136	120
Sexuella övergrepp	6	9	9	7
Ekonomiska övergrepp	14	15	9	9
Brister i fysisk miljö, utrustning eller teknik	7	13	11	11
Annat	15	24	11	16

### Rapporter inom respektive verksamhetsområde

Nedan följer en redovisning av inkomna rapporter enligt lex Sarah inom respektive verksamhetsområde fördelat efter insattstyper.

Redovisningen inkluderar även en kort beskrivning av omfattningen av verksamheten vad gäller antal personer som berörs av insatser inom respektive verksamhetsområde. Redovisningen avser såväl rapporter inom egen regi som privat regi.

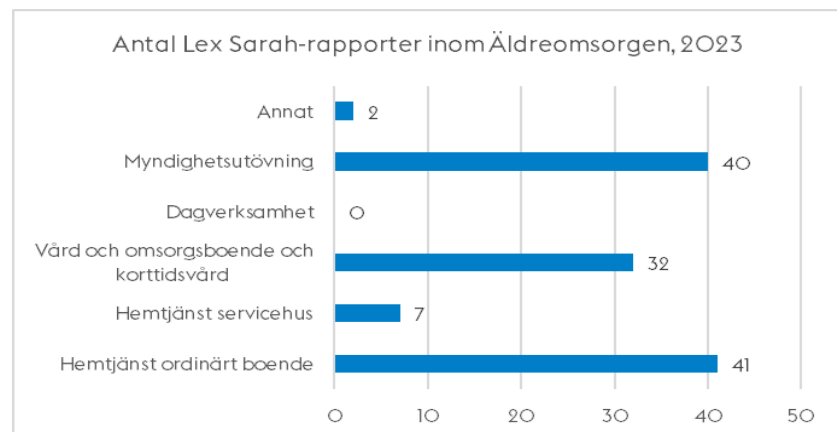
Observera att nedanstående rapportering avser inkomna rapporter, vilket innebär att det inte enbart redovisas rapporter som efter utredning mynnat ut i bedömningen att händelsen var att betrakta som ett missförhållande enligt lex Sarah. Även rapporter som efter utredning inte bedömts utgöra ett missförhållande,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

### Äldreomsorg

Under år 2023 inkom totalt 122 lex Sarah-rapporter, vilket var färre än år 2022 då det inkom 136 rapporter. Från stadens verksamhet i egen regi inkom 97 rapporter, vilket var en liten minskning jämfört med 104 rapporter året innan. Från privat regi inkom 25 rapporter, vilket var en minskning jämfört med 31 rapporter år 2022.

Flest rapporter, 41 stycken, inkom från hemtjänst i ordinärt boende (jämfört med 49 stycken år 2022). Från vård- och omsorgsboende inklusive korttidsvård inkom 32 rapporter (jämfört med 39 stycken år 2022). Totalt 40 rapporter inkom från äldreomsorgens myndighetsutövning vilket var en ökning från år 2022 då det inkom 32 rapporter. Från hemtjänst i servicehus inkom sju rapporter vilket var en minskning från år 2022 då elva rapporter inkom. Av det totala antalet rapporter som inkom inom äldreomsorgen var tolv stycken att betrakta som allvarliga missförhållanden. Det är en minskning med fem rapporter jämfört med år 2022.

Detta kan ställas i relation till att det fanns 26 116 unika individer som var 65 år eller äldre med verkställda beslut om äldreomsorg i Stockholms stad i oktober år 2023.<sup>4</sup>

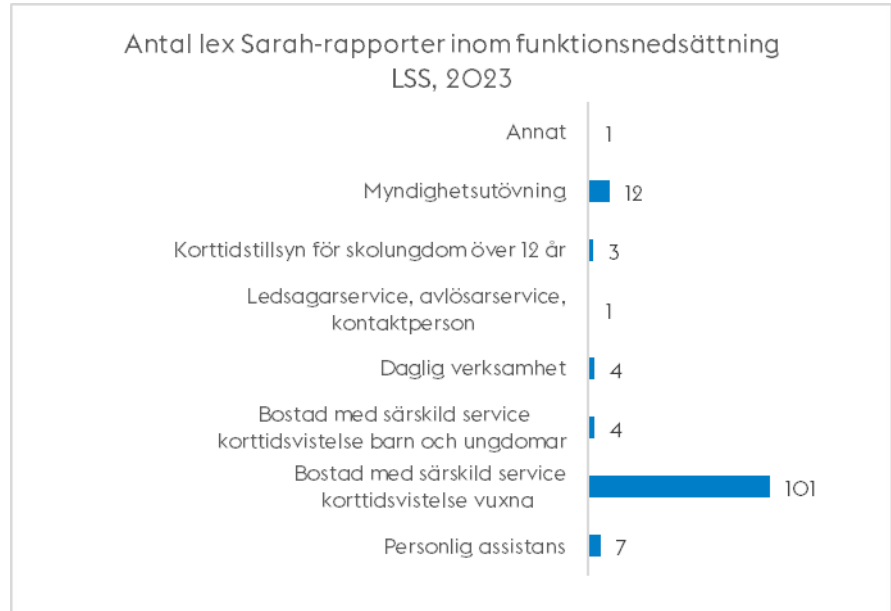


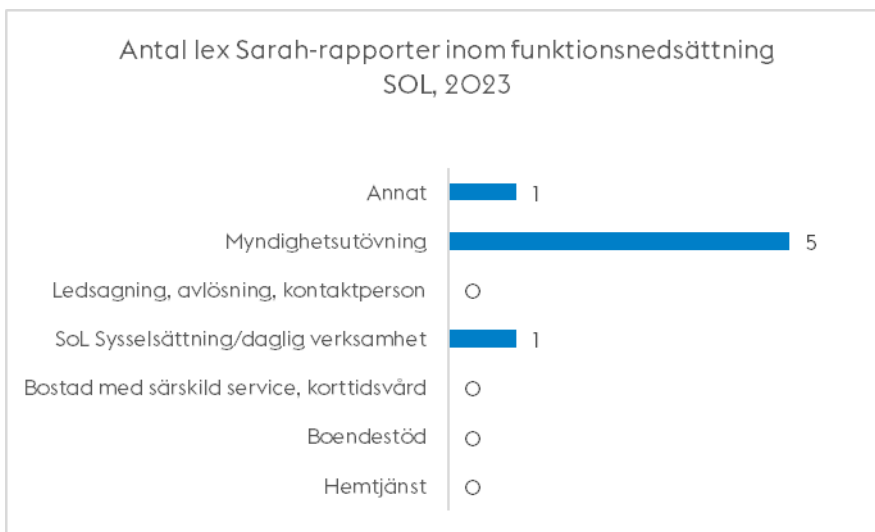
### *Funktionsnedsättning*

Totalt inkom 140 rapporter enligt lex Sarah som avsåg verksamhetsområdet funktionsnedsättning år 2023, vilket är 10 stycken fler än under år 2022. Av de 140 rapporterna avsåg 83 egen regi och 57 avsåg privat regi.

Övervägande antal rapporterade missförhållanden (101 stycken) har skett inom bostad med särskild service och korttidsvistelse för vuxna enligt LSS, följt av myndighetsutövning enligt LSS (12 stycken). Jämfört med år 2022 fanns ökning av rapporter inom bostad med särskild service för vuxna. En minskning fanns främst inom daglig verksamhet som år 2022 hade 17 rapporter och 2023 endast fyra rapporter. Av det totala antalet rapporter inom funktionsnedsättningsområdet betraktades 16 stycken vara allvarliga missförhållanden.

Rapporteringen inom verksamhetsområdet kan ställas i relation till att totalt 4 874 unika individer hade en insats enligt LSS under år 2023 och 2 514 personer hade insatser enligt socialtjänstlagen. Antalet personer med beslut om assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) från Försäkringskassan var totalt 1 053 personer i december år 2023.

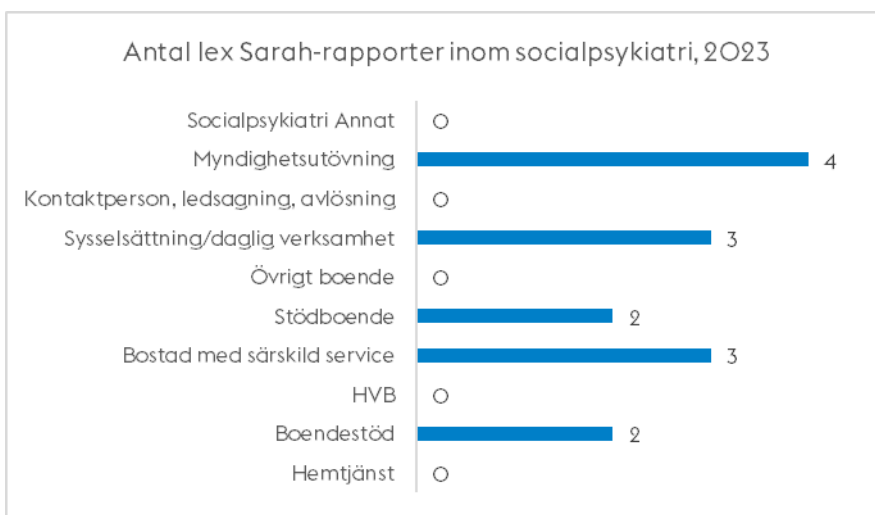




### Socialpsykiatri

Totalt inkom 14 lex Sarah-rapporter som avsåg socialpsykiatri under år 2023, vilket var en minskning med fyra rapporter jämfört med året innan. Två av rapporterna kom från privat regi och resterande från egen regi. Fyra av rapporterna inkom avseende myndighetsutövning och fem av rapporterna avsåg någon form av boendeinsats. Resterande rapporter avsåg sysselsättning/daglig verksamhet och boendestöd. Av dessa betraktades en av rapporterna som ett allvarligt missförhållande.

Under år 2023 hade 4 296 unika individer mellan 20 till 64 år med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats.

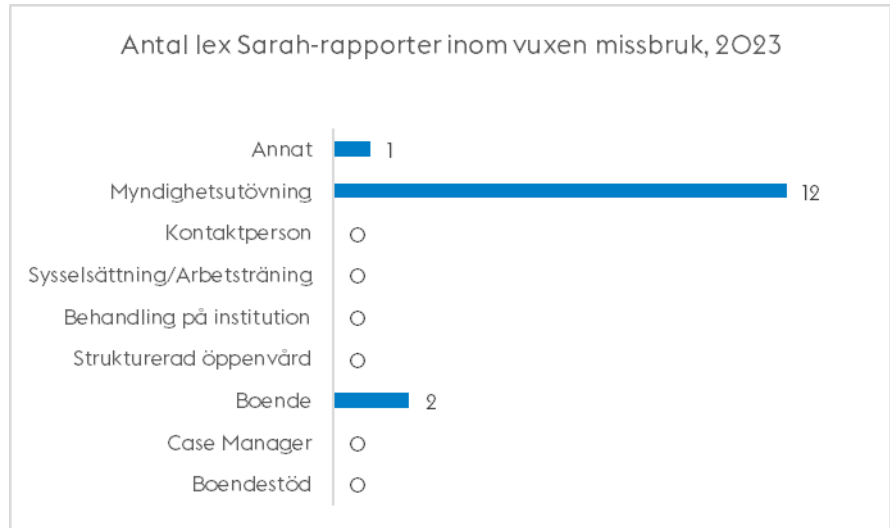


### Individ- och familjeomsorg, vuxen/missbruk

Totalt inkom 15 lex Sarah-rapporter som avsåg verksamhetsområdet vuxen/missbruk under år 2023, samtliga av dessa rapporter inkom från egen regi. Majoriteten av rapporterna avsåg myndighetsutövning. Jämfört med år 2022 har antalet

rapporteringar minskat med 13 stycken. Av det totala antalet rapporter var en att betrakta som allvarligt missförhållande.

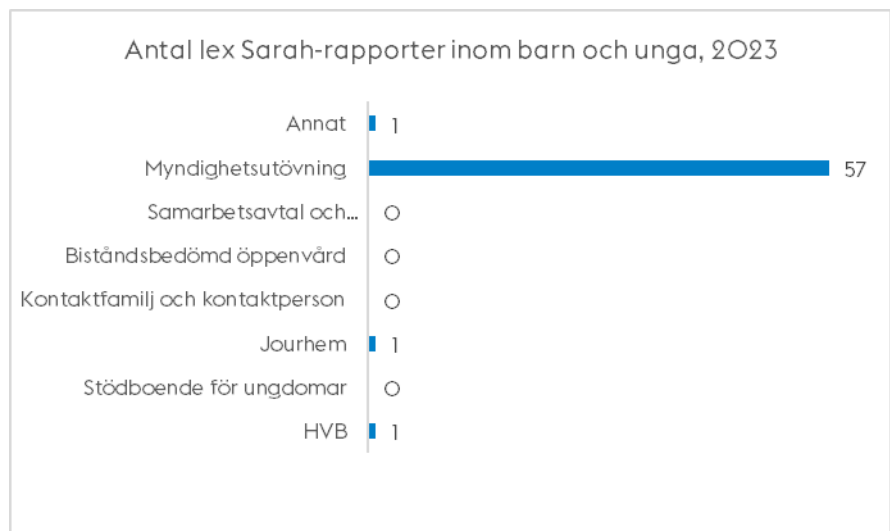
Under år 2023 var det 3 257 unika individer som var aktuella för utredning eller insats kopplat till missbruk och beroende inom stadsdelsnämnderna och enheten för hemlösa.



#### *Individ- och familjeomsorg, barn och unga*

Inom verksamhetsområdet barn och unga inkom 60 rapporter under år 2023, 58 stycken var från egen verksamhet och två stycken var från enskild regi. Jämfört med år 2022 har antalet rapporteringar minskat med 34 rapporter. Den stora majoriteten av rapporter inkom från myndighetsutövning. Av det sammantagna antalet rapporteringar var sex stycken att betrakta som allvarliga missförhållanden enligt lex Sarah, vilket motsvarar tio procent.

För en jämförelse i förhållande till verksamhetens omfattning inleddes det utredning avseende 7 982 barn och ungdomar (0 till 20 år) under år 2023.



### *Ekonomiskt bistånd*

Totalt inkom 22 rapporter inom ekonomiskt bistånd under år 2023, vilket var en minskning med tre rapporter jämfört med år 2022. Missförhållanden som rapporterats inom ekonomiskt bistånd avsåg endast myndighetsutövning. En av de inkomna rapporterna under år 2023 bedömdes vara allvarligt missförhållande.

År 2023 var det 11 568 hushåll i staden som någon gång under året uppbar ekonomiskt bistånd.

### *Jobbtorg Stockholm*

Inom Jobbtorg Stockholm inkom en rapport enligt lex Sarah under år 2023, vilket är en minskning med två rapporter jämfört med år 2022. Rapporterat missförhållande bedömdes inte vara allvarligt.

### **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 2023 gjordes rapportering inom följande tre verksamhetsområden:

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

### **Äldreomsorg**

I den kvalitativa uppföljningen har nämnderna identifierat olika typer av bakomliggande orsaker till de inrapporterade missförhållandena. De vanligaste bristerna som framkom var brister i utförande av insats, brister i följsamhet mot rutiner och brister i handläggning. Övriga brister som lyftes var exempelvis brister i kommunikation och dokumentation, brister i samverkan, otydlighet i ansvarsfördelning och hög arbetsbelastning.

Nämnderna beskrev att de hade vidtagit flera typer av åtgärder för att minska risken för att missförhållanden upprepas. Flera nämnder beskrev att man sett över och uppdaterat befintliga rutiner, att man gått igenom rutinerna tillsammans med medarbetarna samt att nya rutiner upprättats. Andra återkommande åtgärder och satsningar var olika kompetenshöjande insatser, så som utbildningssatsningar, kunskapsutveckling genom kliniska träningscenter (KTC), språksatsningar, utveckling av introduktionen för nya medarbetare, fördjupningsutbildningar, extern handledning samt att man förde gemensamma diskussioner om lex Sarah på sina möten i verksamheterna. Enskilda nämnder rapporterade att de startat upp lokalt lex Sarah-nätverk eller infört särskilda lex Sarah-möten inom



sin förvaltning. Arbete med att stärka kommunikationen samt samverkan internt och externt var andra återkommande åtgärder som nämnderna genomfört. Olika nämnder angav att de hade sett över arbetsmoment, utvecklat nya arbetssätt, stärkt egenkontrollen eller arbetat mer med uppföljning och återföring av kunskap till verksamheterna för att minska risken för missförhållanden.

Fortsatta utvecklingsområden som nämnderna lyfte fram i den kvalitativa uppföljningen handlade om fortsatt kompetensutveckling. Det framkom även behov av att stärka det systematiska kvalitetsarbetet, följa upp riskbedömningar och åtgärder, utveckla egenkontrollen och förtydliga rutiner. Enskilda nämnder lyfte behov av att utveckla närvarande ledarskap och stärka arbetet med en sammanhållen planering och tydligare ansvarsfördelning.

### **Funktionsnedsättning**

Av de analyser som redovisats framkom att missförhållanden som skett inom funktionsnedsättningsområdet främst rört brister i utförande och bemötande. Det innebär exempelvis användande av otillåtna begränsningsåtgärder eller uteblivna insatser samt okunskap kring målgruppens rätt till självbestämmande och integritet. Det finns också en okunskap kring de krav och begränsningar som åligger yrkesrollen. Den sammantagna bilden av nämndernas analyser visar att orsakerna till missförhållanden inom funktionsnedsättningsområdet främst orsakats av brister i följsamhet till rutiner, otydliga rutiner samt brister i förankring av rutiner. Missförhållande som uppstått kan även härledas till brister i introduktion, egenkontroll, kommunikation och i det nära ledarskapet.

Under år 2023 noterades en ökning av fysiska övergrepp inom funktionsnedsättning. Denna ökning berodde främst på våld i nära relation mellan brukare vid en enhet. Enheten där detta skedde har arbetat aktivt, både med omedelbara och långsiktiga åtgärder för att förhindra att det ska upprepas.

Nämnderna beskrev att de vidtagit olika typer av åtgärder för att minska risken för att missförhållanden upprepas. Flera nämnder beskrev att de har reviderat befintliga rutiner, tagit fram nya rutiner där det saknats samt arbetat med förankring av befintliga rutiner. Nämnderna lyfte också att de arbetar aktivt med värdegrundsarbete och att det förs en dialog ute på arbetsplatserna kring etiska dilemman, genusperspektiv, jämställdhetsfrågor, bemötande, gränssättande och relationsskapande.

En nämnd har anställt stödpedagoger som ska fungera som ett pedagogiskt stöd i personalgruppen med syfte att höja kvaliteten på insatserna för brukarna.

Flera nämnder har stärkt stödet till ledning och medarbetare avseende det systematiska kvalitetsarbetet. Verksamhetscontrollers och lex Sarah-utredare arbetar aktivt med att informera om avvikelshantering, rutiner och systematiskt förbättringsarbetet. Det sker kontinuerligt men är också en del av introduktionen till nyanställda. Den digitala lex Sarah-utbildningen har i flera nämnder gjorts till en obligatorisk del av introduktionen till nya medarbetare.

### **Individ och familj**

Majoriteten av 2023 års rapporterade missförhållanden enligt lex Sarah inom individ och familj rörde myndighetsutövning. Missförhållandena har främst bestått i brister i rättssäkerhet vid handläggning av ärenden och genomförande. Bakomliggande orsaker som beskrevs var brister i kunskap om handläggning, lagstiftning och arbetsätt. Andra bakomliggande orsaker som beskrevs av flera nämnder var svårigheter i följsamhet av befintliga rutiner, avsaknad av rutiner eller uppdaterad rutiner och bristfällig dokumentation. Några nämnder beskrev också orsaker till missförhållande på grund av hög personalomsättning och frånvaro i arbetsgrupp som orsakat att man hamnat efter i hantering av ärenden.

Den sammantagna bilden av nämndernas analyser visade att de bakomliggande orsakerna till missförhållanden inom myndighetsutövningen främst handlat om att man brustit i rutiner, att rutiner inte efterföljts eller avsaknad av rutiner men också kunskapsbrister i gällande lagstiftning, regelverk och arbetsätt.

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 minska risken för att missförhållande eller risk för missförhållande ska uppstå igen har rutiner reviderats, utvecklats, upprättats och implementerats i verksamheterna. Verksamheter har infört kontrollåtgärder som egenkontroller som en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Flera nämnder har lyft att man fört gemensamma diskussioner om lex Sarah på sina enheter för att genomföra kvalitetsförbättringar och lära nytt. I kvalitetsförbättrande syfte tar flera nämnder upp att de har månadsvisa lex Sarah-möten, sammanställer inkomna avvikelser och lex Sarah-rapporter inom sin enhet och analyserar och ser mönster. En nämnd har gjort rekryteringssatsning för att minska antalet konsulter i verksamheten och upprättat en rutin för överlämning av ärenden och avslut vid handläggningarbyten.

Fortsatta utvecklingsområden som nämnderna lyfte fram i den kvalitativa uppföljningen handlade om kompetenshöjande insatser gällande bland annat sekretess. Det lyftes också behov av att stärka

arbetsätt som främjar systematiskt kvalitetsarbete. Lex Sarah utredningar har också visat att det krävs kvalitetsförbättringar gällande hur väl rutiner och strukturer är välkända hos medarbetare och att rutiner introduceras till nya medarbetare.

### **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 16 maj 2024. Kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, har behandlat ärendet den 14 maj 2024. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i socialförvaltningens förvaltningsgrupp den 15 maj 2024 och i äldreförvaltningens förvaltningsgrupp den 15 maj 2024.

### **Jämställdhetsanalys**

Av de rapporter som inkom under år 2023 angavs 42 procent beröra kvinnor och 45 procent beröra män av det inrapporterade missförhållandet. Andelen som svarat okänt kön var tolv procent.<sup>5</sup> Fördelningen mellan kvinnor och män var relativt jämn.

För att närmare analysera könsfördelningen av de inkomna lex Sarah-rapporterna har förvaltningarna även 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. Det är en högre andel kvinnor som har någon form av insats från äldreomsorgen än män. Skillnaderna ses framförallt från 75 år och ökar med stigande ålder. I oktober 2023 var 66 procent kvinnor respektive 34 procent män bland de personer som var 65 år och äldre och hade någon insats från äldreomsorgen. Inom funktionsnedsättningsområdet, var det en högre andel pojkar och män (60 procent) som hade någon form av insats enligt LSS än flickor och kvinnor (40 procent). Fördelningen mellan pojkar och män jämfört med flickor och kvinnor med insats enligt socialtjänstlagen var relativt jämn, 53 procent flickor och kvinnor jämfört med 47 procent pojkar och 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. Under år 2024 samlas statistiken in enligt ny metod varpå tydligare jämställdhetsanalys kommer att kunna göras.

## **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.

Utifrån statistikunderlaget från år 2023 kan man se en förändring mot tidigare trend i att antalet lex Sarah-rapporter inom egen regi minskade år 2023. Tidigare har antalet rapporteringar ökat. Minskningen kunde i viss mån ses inom alla verksamhetsområden förutom funktionsnedsättning där det skett en liten ökning. Minskningen var störst inom myndighetsutövningen för barn och unga och återfanns inom flera stadsdelsförvaltningar. År 2022 var rapporteringen av missförhållande inom myndighetsutövning för barn och unga anmärkningsvärt hög och flera nämnder har arbetat aktivt med satsningar för att åtgärda kvalitetsbrister och minska personalomsättningen. En möjlig orsak till minskningen kan därför vara detta arbete som gjorts. Under år 2023 gjordes två sammanläggningar av stadsdelsnämnder vilket kan ha påverkat arbetet med lex Sarah. En stadsdelsnämnd har rapporterat att sammanläggningen tagit mycket fokus och nya arbetsmetoder och arbetssätt har behövt sättas. Informationsinsats om lex Sarah görs nu ut till enheterna inom stadsdelsnämnden. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen kommer att fortsätta följa utvecklingen.

Den kvalitativa enkätundersökningen i form av nämndernas analyser av 2023 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. De vanligaste bristerna som framkom inom samtliga verksamhetsområden var brister i utförande av insats och brister i rättssäkerhet vid handläggning. Övriga brister som lyftes var exempelvis brister i kommunikation och dokumentation, brister i bemötande, brister i samverkan, otydlighet i ansvarsfördelning och hög arbetsbelastning. Uppkomna missförhållanden beror främst orsakats av brister i följsamhet till rutiner, otydliga rutiner samt brister i förankring av rutiner. Missförhållande som uppstått kan även härledas till brister i introduktion, egenkontroll, kommunikation och i det nära ledarskapet. För att minska risken för att missförhållanden upprepas har nämnderna vidtagit en rad olika åtgärder. Bland annat har nämnderna granskat och uppdatera befintliga rutiner, genomfört kompetenshöjande insatser, fört diskussioner om lex Sarah, arbetat

med kommunikation och samverkan, utvärderat arbetsmoment och nya arbetssätt, arbetat med värdegrundsarbete och genomfört kontrollåtgärder.

Under år 2023 arrangerade socialförvaltningen och äldreförvaltningen två nätverksträffar för stadens lex Sarah-utredare. Vid träffarna diskuterades bland annat gemensamma utmaningar och utvecklingsbehov samt så lyftes goda exempel från stadsdelsförvaltningarna. Under år 2023 arrangerade även socialförvaltningen och äldreförvaltningen en utbildningsdag för stadens lex Sarah-utredare i syfte att ge fördjupad kunskap om lex Sarah, systematiskt kvalitetsarbete och utredningsförfarande. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen ser att nämnderna i stort arbetat aktivt med lex Sarah som en del i det systematiska kvalitetsarbetet under år 2023.

Förvaltningarna föreslår att nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under år 2023 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden för kännedom.

Veronica Wolgast Carstorp  
Socialdirektör  
Socialförvaltningen

Patric Rylander  
Äldredirektör  
Äldreförvaltningen

## Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Veronica Wolgast Carstorp, Socialdirektör	2024-05-07
Maria Karlsson, Bitr. avdelningschef	2024-05-07