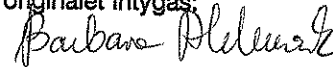
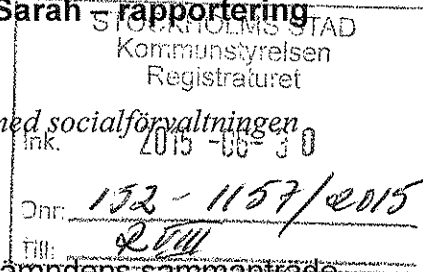


Fotokopians överensstämmelse
med originalet intygas:**§ 14 Uppföljning av stadens Lex Sarah - rapportering
för år 2014***Tjänsteutlåtandet framtaget gemensamt med socialförvaltningen*

Dnr 410-155/2015

Utdrag ur protokoll nr 6 fört vid äldrenämndens sammanträde
tisdagen den 16 juni 2015**Tidpunkt:**

Kl. 16.00-16.47

Plats:

Bråvallasalen, Stadshuset, plan 1

Paragrafer 1- 30, omedelbart justerade: -

Justerat, den 23 juni 2015

Torun Boucher (V)
OrdförandeSofia Modigh (KD)
Ledamot**Närvarande:**

Se sid 2 i protokollet

Närvarande

Ledamöter

Torun Boucher (V), ordförande
Sofia Modigh (KD), vice ordförande
Bo Hansson (S)
Rana Carlstedt (S)
Bengt Roxne (S)
Christopher Ödmann (MP)
Eivor Karlsson (MP)
Dennis Wedin (M)
Alexandra Östback (M)
Elisabeth Bäckström (M)
Paul Géara (M)

Ersättare:

Gisela Norrman (S), tjänstgörande
Sven Britton (S)
Else-Marie Bjellqvist (S)
Erik Malm (MP)
Elena Gonzales (V)
Anita Lundin (M)
Yvonne Riddervik (M)
Johan Frantz (M)
Niklas Källberg (FP), tjänstgörande
Britt Westerlind (KD)

Förhinder:

Ledamöterna Mirja Räihä (S) och Ann-Katrin Åslund (FP)
samt ersättarna Halit Azizoglu (MP), Isabella Pettersson (Fi) och
Alfred Askeljung (C).

Tjänstgörande ersättare:

Gisela Norrman (S) för Mirja Räihä (S) och Niklas Källberg (FP)
för Ann-Katrin Åslund (FP).

Närvarande tjänstemän:

Tf förvaltningschefen Karin Ekdahl Wästberg, avdelningscheferna
AnnMarie Ståhl, Raili Karlsson och Annelie Svensson, biträdande
avdelningschefen Jonas Wilhelmsson, konsulten och projektledaren
för utredning om ParaGå Mårten Lindskog (presentation av
delutredning § 21), nämndsekreteraren Barbara Ahlmark samt
borgarrådssekreterarna Lina Hultman från Äldre- och personalroteln
(V) och Mejke Runström från Kristdemokraternas kansli (KD).



**§ 14 Uppföljning av stadens Lex Sarah – rapportering
för år 2014***Tjänsteutlåtandet framtaget gemensamt med socialförvaltningen*

Dnr 410-155/2015

Äldrenämndens beslut

1. Äldrenämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah rapporter under 2014.
2. Äldrenämnden överlämnar redovisningen av stadsdelsnämndernas, äldrenämndens, socialnämndens, arbetsmarknadsnämndens och utbildningsnämndens rapportering av inkomna lex Sarah-rapporter 2014 till kommunfullmäktige.
3. Äldrenämnden överlämnar tjänsteutlåtandet med redovisningen till stadsdelsnämnderna för kännedom.

Ärendet

Förvaltningen har redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande daterat den 11 maj 2015.

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har genom en enkät till samtliga berörda nämnder följt upp rapporterade missförhållanden enligt bestämmelserna om lex Sarah under 2014.

Totalt rapporterades 256 missförhållanden under 2014. Av dessa rapporter avsåg 177 missförhållanden verksamhet som bedrivs i stadens egna nämnder och 79 rapporter missförhållanden i enskilt bedriven verksamhet varav en rapport i en annan kommun som på stadens uppdrag utförde insatser till enskilda. Av de rapporterade missförhållandena bedömdes 45 rapporter i stadens nämnder och 37 rapporter i verksamhet i enskild regi som så allvarliga att anmälan gjordes till tillsynsmyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Rapporteringen varierar mellan verksamhetsområden och mellan olika nämnder i staden, något som måste ses i förhållande till respektive verksamhets omfattning och innehåll. Jämfört med året innan har rapporteringen totalt minskat, samtidigt som den ökat inom enskilda verksamhetsområden, framför allt inom barn och ungdom.

En ökning bör betraktas som positivt eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdas, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit.

Antalet rapporter i enskild regi har minskat med 32 procent jämfört med 2013, från 115 till 78 rapporter. Minskningen är koncentrerad till verksamhetsområdet funktionsnedsättning, där rapporteringen har minskat från 50 rapporter året innan till 18 rapporter 2014, vilket motsvarar en minskning med 64 procent. Antalet anmälningar till IVO har också minskat totalt sett, främst inom funktionsnedsättning och äldreomsorg.

Av de missförhållanden som rapporterats i staden dominerar brister i utförandet av insatser.

Yrkanden

Ordföranden Torun Boucher (V) med instämmande av övriga ledamöter och tjänstgörande ersättare yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.

Vice ordföranden Sofia Modigh (KD), ledamoten Dennis Wedin m.fl. (M) och tjänstgörande ersättare Niklas Källberg (FP) anmäler ett gemensamt särskilt uttalande.

Beslutsgång

Ordföranden Torun Boucher (V) finner att nämnden beslöt enligt förvaltningens förslag till beslut.

Särskilt uttalande från (KD), (M) och (FP):

”Anmälningar enligt lex Sarah är, som förvaltningen påpekar, ett led i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete. De ska vara en startpunkt för att undersöka vad som har gått fel och hur man kan undvika att något liknande sker igen.

Vi efterlyser en bild av i vilken mån ett sådant arbete faktiskt sker. Det vore värdefullt att veta i vilken mån anmälningar enligt lex Sarah faktiskt leder till förändrade rutiner och ett förändrat arbetssätt hos de anmälade verksamheterna. Därför lägger vi i dagens nämnd en särskild skrivelse om att äldre nämnden beslutar att uppdra åt förvaltningen att undersöka och redovisa detta.”

Vid protokollet


Barbara Ahlmark, nämndsekreterare



Handläggare
Pia Ehnhage
Marita Sundell

Till
Socialnämnden 2015-06-09
Äldrenämnden 2015-06-16

AN/14

Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering 2014

Förvaltningens förslag till beslut

1. Nämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2014.
2. Nämnden överlämnar redovisningen av stadsdelsnämndernas, äldrenämndens, socialnämndens, arbetsmarknadsnämndens och utbildningsnämndens rapportering av inkomna lex Sarah-rapporter 2014 till kommunfullmäktige.

3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna.

Gullis Hammar
Förvaltningschef
Socialförvaltningen

Karin Ekdahl Wästberg
T.f. förvaltningschef
Äldreförvaltningen

Sammanfattning

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har genom en enkät till samtliga berörda nämnder följt upp rapporterade missförhållanden enligt bestämmelserna om lex Sarah under 2014.

Totalt rapporterades 256 missförhållanden under 2014. Av dessa rapporter avsåg 177 missförhållanden verksamhet som bedrivs i stadens egna nämnder och 79 rapporter missförhållanden i enskilt bedriven verksamhet varav en rapport i en annan kommun som på stadens uppdrag utförde insatser till enskilda. Av de rapporterade missförhållandena bedömdes 45 rapporter i stadens nämnder och 37 rapporter i verksamhet i enskild regi som så allvarliga att anmälan gjordes till tillsynsmyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Rapporteringen varierar mellan verksamhetsområden och mellan olika nämnder i staden, något som måste ses i förhållande till respektive verksamhets omfattning och innehåll. Jämfört med året

innan har rapporteringen totalt minskat, samtidigt som den ökat inom enskilda verksamhetsområden, framför allt inom barn och ungdom. En ökning bör betraktas som positivt eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdas, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit.

Antalet rapporter i enskild regi har minskat med 32 procent jämfört med 2013, från 115 till 78 rapporter. Minskningen är koncentrerad till verksamhetsområdet funktionsnedsättning, där rapporteringen har minskat från 50 rapporter året innan till 18 rapporter 2014, vilket motsvarar en minskning med 64 procent. Antalet anmälningar till IVO har också minskat totalt sett, främst inom funktionsnedsättning och äldreomsorg.

Av de missförhållanden som rapporterats i staden dominerar brister i utförandet av insatser.

Bakgrund

Den första juli 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.

I juni 2013 antog kommunfullmäktige riktlinjer för lex Sarah som ska gälla för alla nämnder som bedriver socialtjänstverksamhet och verksamhet enligt LSS (Dnr 1025-1033-2012). Socialförvaltningen och äldreförvaltningen fick samtidigt i uppdrag att utarbeta rutiner för uppföljning av inkomna rapporter och anmälningar till IVO.

Uppföljningar av lex Sarah-rapporteringen i staden ska ge en samlad bild av hur rapporteringen utvecklas och redovisas till kommunfullmäktige varje år, i ett ärende som först behandlas i socialnämnden och äldre- och funktionsnedsättningsnämnden. I detta tjänsteutlåtande presenteras uppföljningen av rapporteringen i stadens nämnder under 2014. Den första uppföljningen genomfördes våren 2014 och avsåg lex Sarah-rapporteringen i staden 2013.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats i ett samarbete mellan socialförvaltningen och äldre- och funktionsnedsättningsnämnden.

äldrenämndens råd för funktionshinderfrågor har behandlat ärendet vid sammanträde den 4 juni 2015 och kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, vid sammanträde den 9 juni. Äldreförvaltningens respektive socialförvaltningens förvaltningsgrupper har behandlat ärendet den 10 juni respektive den 3 juni.

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 missförhållanden eller en påtaglig risk för missförhållanden ska lämnas till den som bedriver verksamheten, dvs. till den ansvariga nämnden om verksamheten bedrivs i kommunens egen regi och till huvudmannen för en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet samt till ledningen vid SiS.

Verksamheten är skyldig att alltid 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 särskilt framtagna 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 genom en enkät följt upp samtliga berörda nämnders rapporterade missförhållanden under 2014.

Inga missförhållanden har rapporterats till arbetsmarknadsnämnden eller utbildningsnämnden under året, varför dessa nämnder inte tagits med i rapportsammanställningen.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter år 2014 samt information om rapporter från verksamhet i enskild regi eller annan kommun

Ansvarig nämnd	Egen regi	Till IVO	Enskild regi	Till IVO	Annan kommun	Till IVO
Bromma	11	4	8	1		
Enskede-Årsta-Vantör	18	11	2			
Farsta	19	3	1		1	
Hägersten-Liljeholmen	14	1	4	2		
Hässelby-Vällingby	7	6	3	3		
Kungsholmen	5	3	8	8		
Normalm	3	2	3	1		
Rinkeby-Kista	5	3	2			
Skarpnäck	12	1	2	2		
Skärholmen	17	4	2			
Spånga-Tensta	19					
Södermalm	23	5	24	8		
Älvsjö	3		3			
Östermalm	4		16	12		
Socialnämnden	15					
Äldrenämnden	2	2				
Totalt	177	45	78	37	1	

Totalt har 256 missförhållanden rapporterats som berört enskilda som får insatser av stadens socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, alternativt av enskilda utförare eller annan kommun som på uppdrag av staden utfört insatser. Av de 256 rapporterna avsåg 177 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet, 78 missförhållanden i enskild verksamhet och, i ett fall, verksamhet i en annan kommun. I 45 fall har rapporterna till stadens nämnder resulterat i anmälan av allvarligt missförhållande till IVO. Av de missförhållanden som rapporterats till enskild verksamhet, och som staden fått information om, har 37 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO.

Det framgår att rapporteringen är ojämnt fördelad mellan socialtjänstens verksamhetsområden. Den bör samtidigt ställas i relation till respektive verksamhetsområdes omfattning och innehåll. Jämfört med 2013 har det totala antalet rapporter om missförhållanden i verksamhet i stadens egen regi minskat en aning, samtidigt som den ökat inom delar av verksamheten, framför allt inom barn och ungdom. En ökning bör betraktas som positivt

eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdats, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit. Antalet rapporter i enskild regi har minskat med 32 procent jämfört med 2013, från 115 till 78 rapporter. Minskningen är koncentrerad till verksamhetsområdet funktionsnedsättning, där rapporteringen har minskat från 50 rapporter året innan till 18 rapporter 2014 vilket motsvarar en minskning med 64 procent. Antalet anmälningar till IVO har också minskat totalt sett, främst inom funktionsnedsättning och äldreomsorg.

Antalet anmälningar till IVO har totalt sett minskat, både från stadens nämnder och från enskild verksamhet, och det är framför allt inom funktionsnedsättning och äldreomsorg som minskningen skett.

Antal rapporter och information om rapporter till respektive verksamhetsområde samt antal av dessa som anmälts vidare till IVO 2013 och 2014

	Egen regi		Varav till IVO		Enskild regi		Varav till IVO		Annan kommun	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Äldreomsorg	81	56	28	21	61	57	45	29		
Funktionsnedsättning	55	59	18	12	50	18	21	6		
Socialpsykiatri	5	8	2		1					
Vuxen/ Missbruk	14	16	2	3	1	1	1	1		
Barn och ungdom	14	24	5	7	2	2		1		1
Ekonomiskt bistånd	12	13	4	1						
Kvinnojour, härbärge		1		1						
Totalt	181	177	59	45	115	78	67	37		1

Det framgår av ovanstående tabell att rapporteringen är ojämnt fördelad mellan socialtjänstens verksamhetsområden. Den bör samtidigt ställas i relation till respektive verksamhetsområdes omfattning och innehåll.

Av de missförhållanden som rapporterats dominerar brister i utförandet av insatser, vilket framgår av nästa tabell.

Typen av missförhållanden som rapporterats 2013 och 2014

Typ av missförhållande	Antal lex Sarah-rapporter 2013	Antal lex Sarah-rapporter 2014
Psykiska övergrepp	9	9
Fysiska övergrepp	56	34
Hot mot personlig säkerhet	25	Har utgått
Brister i bemötande	21	11
Brister i rättssäkerhet i handläggning och genomförande	40	54
Brister i utförandet av insatser	128	113
Sexuella övergrepp	4	0
Ekonomiska övergrepp	25	18
Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik	9	8
Annat, nämligen	8	20

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 osv.

Efter synpunkter från stadens lex Sarah-ansvariga har "Hot mot personlig säkerhet" utelämnats i uppföljningen 2014. Orsaken är att samtliga övriga kategorier kan inrymma hot mot den personliga säkerheten. Jämfört med 2013 uppvisar fördelningen mellan olika typer av missförhållanden som rapporterats 2014 inga uppseendeväckande skillnader. Tjugo (20) rapporterade missförhållanden har dock sorterats in under "Annat, nämligen" vilket är en ökning jämfört med föregående år. De har inte preciserats närmare förutom att rapporten avser brister i larmhantering i fyra fall.

Utöver missförhållanden som avser brister i utförandet av insatser har jämförelsevis många brister i rättssäkerhet i handläggningen och genomförandet av insatser rapporterats, liksom brister i bemötande och ekonomiska övergrepp. Rapporteringen påverkas självfallet av hur omfattande myndighetsutövningen inom ett verksamhetsområde är. Exempelvis bedrivs uteslutande myndighetsutövning inom ekonomiskt bistånd. Barn och ungdomsverksamhet präglas i stor utsträckning av ansvaret för inkomna anmälningar enligt 14 kap 1 § SoL. Denna del av myndighetsutövningen utgör ett exempel på socialtjänstens ansvar för att uppmärksamma behov hos personer som kan komma ifråga för insatser och som omfattas av lex Sarah.

Rapporter inom respektive verksamhetsområde fördelat efter insatstyper per stadsdelsnämnd, inklusive rapporter som verksamhet i enskild regi har informerat nämnderna om

Äldreomsorg

Verksamhet	Hem- tjänst	Hemtjänst i service- hus	VOB och Korttids- vård	Dagverk- samhet	Myndig- hetsutöv- ning
Bromma	9		1		
Enskede-Årsta- Vantör	6	2	1		
Farsta	9		2		1
Hägersten- Liljeholmen	3		2		
Hässelby- Vällingby	4		3		
Kungsholmen	5		3		1
Norrmalm	3				
Rinkeby-Kista			1		
Skarpnäck	2				
Skärholmen	4				
Spånga-Tensta	2	3			
Södermalm	16	3	8		
Älvsjö	1	1			
Östermalm	10		5		
Äldrenämnden	2				
Totalt	76	9	26	0	2

Totalt inkom 113 lex Sarah-rapporter som avsåg äldreomsorg 2014, vilket kan ställas i relation till att 26 824 personer hade någon form av beviljad insats (verkställt beslut) inom äldreomsorg i december 2014.

Vad gäller *typ av missförhållande* avsåg

- 56 rapporter- brister i utförande av insats
- 13 rapporter- ekonomiska övergrepp
- 12 rapporter- fysiska övergrepp
- 10 rapporter anger "annat" varav en rapport gäller brister i larmhantering
- 6 rapporter- psykiska övergrepp
- 5 rapporter- brister i bemötande
- 3 rapporter-brister i rättssäkerhet vid handläggning
- 3 rapporter-brister i fysisk miljö, utrustning, teknik

Observera att samma rapport kan ange flera typer av missförhållande.

Funktionsnedsättning

Totalt inkom 77 rapporter som avsåg verksamhetsområdet funktionsnedsättning. 74 av dessa rapporter avsåg missförhållanden i samband med LSS-insatser, de tre övriga SoL-insatser. Rapporterna redovisas uppdelat mellan LSS och SoL i de två följande tabellerna

LSS

Verksamhet	Personlig assistans	Bostad med särskild service, korttidsvistelse vuxna	Familjehem, bostad med särskild service, korttidsvistelse BoU	Daglig verksamhet	Ledsagarservice, Avlösarservice, Kontaktperson	Korttidsutlysning för skolgång över 12 år	Myndighetsutövning	Annat
Bromma	2	1	3				1	
Enskede-Årsta-Vantör	2	1	1					
Farsta		5						
Hägersten-Liljeholmen		8		4				
Hässelby-Vällingby								
Kungsholmen		1	1	1				
Norrmalm		1	1					
Rinkeby-Kista	1	1						
Skarpnäck				1			3	
Skärholmen		8						
Spånga-Tensta		3						
Södermalm	3	6		2			4	
Älvsjö	1	2		1				
Östermalm		2						
Socialnämnden								4
Totalt	9	39	6	9			7	4

Flest rapporterade missförhållanden (39) har inkommit från anställda som ger boendeinsatser till vuxna personer med funktionsnedsättning. Därefter kommer insatser till personer som har personlig assistans (9) respektive daglig verksamhet (9). Åtta rapporter har avsett myndighetsutövning och övriga sex insatser till barn och ungdomar i boenden. Fyra har avsett LSS-kollo.

SoL

Verksamhet	Hemtjänst	Boendestöd	Bostad med särskild service, korttidsvård/ korttidsboende	Sysselsättning, dagverksamhet	Leadsagning, Avlösning, Kontaktperson	Myndighets- utövning	Annat, hannligen
Bromma							
Enskede-Årsta- Vantör							
Farsta							
Hägersten- Liljeholmen							
Hässelby-Vällingby							
Kungsholmen	1						
Norrmalm				1			
Rinkeby-Kista							
Skarpnäck							1
Skärholmen							
Spånga-Tensta							
Södermalm							
Älvsjö							
Östermalm							
Socialnämnden							
Totalt	1			1			1

Tre rapporter om missförhållanden har lämnats in från anställda som ger insatser eller arbetar med handläggning enligt SoL.

Rapporteringen inom verksamhetsområdet kan ställas i relation till att 5 753 personer, företrädesvis vuxna, hade insatser enligt SoL och 4 235 barn, ungdomar och vuxna hade insatser enligt LSS i oktober 2014. Dessutom hade 1 256 personer assistansersättning enligt SFB från Försäkringskassan.

Socialpsykiatri

Verksamhet	Hemtjänst	Boendestöd	HVB	Bostad med särskild service	Stodboende	Övrigt boende	Sysselsättning/ daglig verksamhet	Kontaktperson, Ledsagning, Avlösning	Myndighetsutövning	Annat
Bromma										
Enskede-Årsta- Vantör										
Farsta										
Hägersten-Liljeholmen					1					
Hässelby-Vällingby										
Kungsholmen										
Norrmalm										
Rinkeby-Kista										
Skarpnäck										
Skärholmen					5					
Spånga-Tensta										
Södermalm		1							1	
Älvsjö										
Östermalm										
Socialnämnden										
Totalt		1		5	1				1	

Totalt inkom åtta lex Sarah-rapporter som avsåg socialpsykiatri 2014 varav en avsåg myndighetsutövning och övriga sju genomförandet av insatser. Rapporterna om missförhållanden i samband med boendeinsatser har lämnat en till en och samma stadsdelsnämnd.

Under 2014 fick 3 730 personer med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats från verksamhetsområdet. En majoritet hade insatser från verksamhet i kommunens egen regi.

Individ och familjeomsorg, vuxen/missbruk

Verksamhet	Hemtjänst	Boendestöd	Boende	Akuthärbärge, hållboende	Skyddat boende, jourboende, kvinnojour	Behandling	Sysselsättning	Kontaktperson	Myndighetsutövning	Annat
Bromma									1	
Enskede-Årsta- Vantör									1	
Farsta		1								
Hägersten- Liljeholmen										
Hässelby-Vällingby						1			1	
Kungsholmen										
Normalm										
Rinkeby-Kista										
Skarpnäck						1			1	
Skärholmen										
Spånga-Tensta										1
Södermalm									1	
Älvsjö										
Östermalm						1				
Socialnämnden		1	3	1					2	
Totalt		2	3	1		3			7	1

Totalt inkom 17 lex Sarah-rapporter som avsåg vuxen/missbruk 2014. Av dessa rörde sju rapporter myndighetsutövningen och övriga stöd och behandlingsinsatser.

Målgruppen är vuxna, 20 år och äldre, med missbruks-/beroende-problematik. Vid 2014 års kartläggning av målgruppen var 2 460 personer aktuella under oktober månad på grund av ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom socialtjänsten.

Individ- och familjeomsorg, barn och ungdom

Verksamhet	HVB	Stöd- boende 17 år	Familjehem jourhem	Myndig- hets- utövning	Annat
Bromma				1	
Enskede-Årsta- Vantör				6	
Farsta		1		1	
Hägersten- Liljeholmen				1	
Hässelby- Vällingby				1	
Kungsholmen					
Norrmalm				1	
Rinkeby-Kista				1	
Skarpnäck				2	
Skärholmen				1	
Spånga-Tensta					4
Södermalm				1	
Älvsjö					
Östermalm					2
Socialnämnden				2	2
Totalt		1		18	8

Inom stadens individ- och familjeomsorg, barn och ungdom, inkom totalt 27 rapporter under 2014. Av dessa avsåg 18 rapporter myndighetsutövningen. En rapport under "Annat" avsåg utredningshem dygnet-runt-vård barn och föräldrar, två rapporter avsåg stödinsatser i öppenvård. För fem rapporter anges inte vilken typ av insats eller verksamhet de avser. Dessa rapporter redovisas också under "Annat" i tabellen ovan.

För en jämförelse i förhållande till verksamhetens omfattning inkom totalt 17 701 anmälningar enligt 14 kap. 1 § SoL till stadsdelsnämnderna 2014. Flera av dessa kan ha avsett ett och samma barn. En utredning inleddes i 9 593 fall. 3 209 barn och ungdomar beviljades öppenvårdsinsatser och 2 705 barn dygnet-runt-vård.

Ekonomiskt bistånd

Verksamhet	Myndighetsutövning
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	1
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	3
Skärholmen	
Spånga-Tensta	6
Södermalm	1
Älvsjö	
Östermalm	
Socialnämnden	
Totalt	13

Totalt inkom 13 rapporter som avsåg myndighetsutövning inom ekonomiskt bistånd.

Detta kan jämföras med att under 2014 var totalt 15 960 hushåll aktuella i staden ekonomiskt bistånd. I genomsnitt fick hushållen bistånd under 7,3 månader.

Förvaltningarnas synpunkter och förslag

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har i detta ärende sammanställt resultaten av genomförd uppföljning av samtliga nämnders lex Sarah-rapportering under 2014. I redovisningen ingår även den rapportering som förekommit i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet samt i en annan kommun, som på uppdrag av staden utfört insatser enligt SoL och LSS till enskilda under året.

Med verksamhet avses i lex Sarah-sammanhang all socialtjänst och verksamhet enligt LSS som ingår i en kommunal nämnds ansvar, och då 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.

Det framgår att rapporteringen i staden är ojämnt fördelad mellan olika verksamhetsområden. Rapporteringen bör samtidigt ställas i relation till respektive verksamhetsområdes omfattning och innehåll.

Jämfört med 2013 har det totala antalet rapporter om missförhållanden i verksamhet i stadens egen regi minskat en aning, samtidigt som den ökat inom delar av socialtjänsten, framför allt inom barn och ungdom. En ökning bör betraktas som något positivt eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdats, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit.

Antalet rapporter i enskild regi har minskat med 32 procent jämfört med 2013, utslaget på samtliga verksamhetsområden. Det är emellertid inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning som den stora minskningen har skett inom enskilt bedriven verksamhet. Här har antalet rapporter minskat från 50 föregående år till 18 rapporter 2014. Det motsvarar en minskning med 64 procent. Inom övriga områden är rapporteringen i stort sett oförändrad även om den minskat något inom äldreomsorg.

Antalet anmälningar till IVO har totalt sett också minskat, både från stadens nämnder och från enskild verksamhet. Framför allt är det inom funktionsnedsättning och äldreomsorg som minskningen skett.

Det kan finnas olika förklaringar till de redovisade minskningarna av rapporter och anmälningar till IVO. En sådan kan vara att kunskapen om vilka händelser som ska rapporteras har ökat så att rapporteringen kan ske med större träffsäkerhet och mer sparsamt än tidigare. Det kan dock likaväl handla om att bestämmelserna inte tillämpas i tillräcklig omfattning. Att minskningen inom enskilt bedriven verksamhet nästan uteslutande har skett inom ett verksamhetsområde, funktionsnedsättning, väcker exempelvis frågor.

Förvaltningarna vill poängtera att 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. Utredningen av en lex Sarah-rapport syftar till att klarlägga vad som har hänt, varför det har hänt och vad som kan göras för att förhindra att något liknande händer igen. Det är därför viktigt att identifiera bakomliggande orsaker till missförhållandet på systemnivå. Syftet är inte att peka ut vem som har gjort fel i den aktuella situationen.

En lex Sarah-rapport ska därför inte ses som synonymt med en dålig verksamhet. Det kan tvärtom handla om att verksamheten har kunskap om lex Sarah och är observant på kvaliteten i verksamheten samt tillämpar bestämmelserna om rapporteringsskyldigheten i det



löpande arbetet. I förarbetena lyfts särskilt chefens roll fram när det gäller att skapa förutsättningar för anställda att följa bestämmelserna.

Förvaltningarna anser att förekomsten av rapporter som utreds och åtgärdas inom ramen för lex Sarah med fördel kan användas som indikator på hur ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet inom stadens socialtjänst och verksamhet enligt LSS fungerar.