

HandläggareSocialförvaltningen
Hillevi AnderssonÄldreförvaltningen
Marita Sundell**Till**Socialnämnden
2020-05-26Äldrenämnden
2020-05-26

Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2019

Förvaltningarnas förslag till beslut

1. Nämnden godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2019.
2. Nämnden överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2019 till kommunfullmäktige.
3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden.

Lena Lundström Stoltz
Förvaltningschef
socialförvaltningenPatric Rylander
Förvaltningschef
äldreförvaltningen

Sammanfattning

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har genom en enkät till samtliga berörda nämnder följt upp rapporterade missförhållanden enligt bestämmelserna om lex Sarah under 2019. Totalt rapporterades 333 missförhållanden. Av rapporterna avsåg 296 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet och 37 i enskild verksamhet. Jämfört med 2018 har det totala antalet rapporter om missförhållanden ökat. Ökningen av antal rapporter i egen regi har främst skett inom verksamhetsområdena barn och unga, äldreomsorg och ekonomiskt bistånd.

Förvaltningarna föreslår att nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2019 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till berörda nämnder för kännedom.

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. 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 2019.

Hitintills har rapporteringen endast innehållit kvantitativ data om lex Sarah-rapporteringen. I syfte att utveckla den stadsövergripande uppföljningen har 2019 års insamling även inkluderat ett kvalitativt perspektiv. Genom detta kan rapporten bidra med att sprida exempel på hur arbetet med lex Sarah kan resultera i kvalitetsförbättringar inom socialtjänsten. Förhoppningen är att denna komplettering även kan tjäna som ett lärande över förvaltningsgränserna.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats i samarbete mellan socialförvaltningen och äldreförvaltningen. Det gemensamma, för socialnämnd, äldrenämnd och överförmyndarnämnd, rådet för funktionshindersfrågor har behandlat ärendet vid sammanträde den 19 maj 2020 och kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, även de vid sammanträde den 19 maj 2020. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i äldreförvaltningens förvaltningsgrupp den 20 maj 2020 och socialförvaltningens förvaltningsgrupp den 20 maj 2020.

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 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

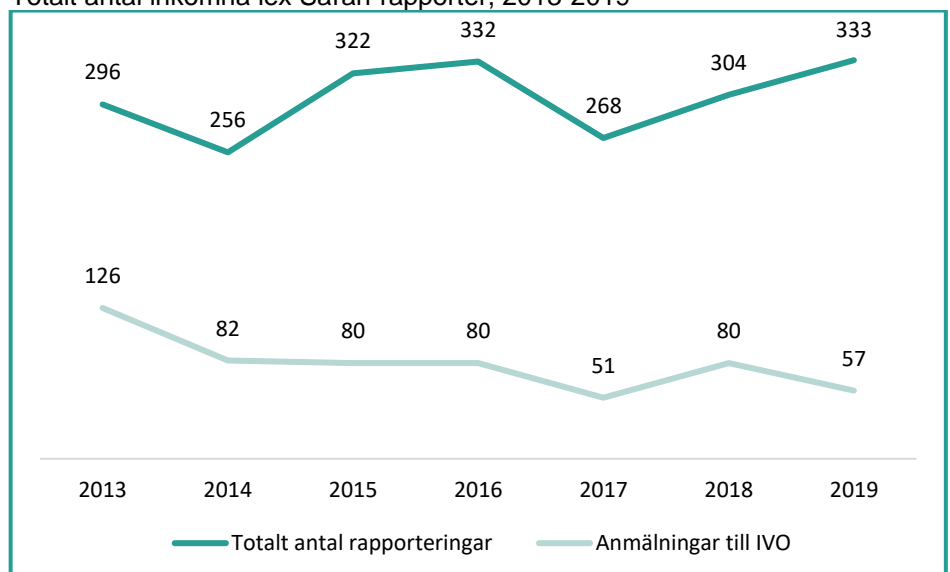
Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har genom en enkät följt upp samtliga berörda nämnders rapporterade missförhållanden under 2019. Uppföljningen har under 2019 kompletterats med ett kvalitativt perspektiv.

Redovisning av resultat från den kvantitativa uppföljningen

Under 2019 har totalt 333 missförhållanden rapporterats som berört enskilda som får insatser eller kan komma i fråga om insatser av stadens socialtjänst eller verksamhet enligt LSS. Om en lex Sarah-utredning mynnar ut i bedömningen att händelsen är att betrakta som ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska detta anmälas till IVO. Av de 333 rapporterna betraktades 57 händelser som allvarliga och anmälades således till IVO.

Sett över en längre tidsperiod var det totala antalet rapporteringar, sammantaget från egen regi och enskild regi, som högst under 2019 och som lägst under 2014. När det gäller anmälningar till IVO har antalet legat på en relativt jämn nivå, under 2019 syns dock en minskning trots ökning av antal totala rapporteringar. Nedanstående diagram visar utvecklingen av antal rapporteringar sedan mätningarna i staden påbörjades, samt även varav av antal anmälningar till IVO.

Totalt antal inkomna lex Sarah-rapporter, 2013-2019



Av de 333 inkomna rapporterna under 2019 avsåg 296 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet och 37 avsåg missförhållanden i enskild verksamhet. Av de 296 rapporterna som

inkommit från stadens egen regi resulterade 48 i anmälan om allvarligt missförhållande till IVO, detta motsvarar 16 procent. Den högsta andelen anmälningar till IVO ses för år 2013 när 32 procent av rapporterna inom egen regi anmäldes till IVO.

Av de missförhållanden som rapporterats till enskild verksamhet under 2019, och som staden fått information om, har 9 av 37 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO, detta motsvarar 24 procent. Antalet rapporter inom enskild regi som anmälts till IVO minskade med 70 procent under 2019 jämfört med året innan. Även för enskild verksamhet ses den högsta andelen anmälningar till IVO år 2013 när 58 procent av rapporterna betraktades som allvarliga och således anmäldes till IVO. Över tid visar statistiken att en större andel av de rapporterade missförhållandena från enskild verksamhet har utgjort ett allvarligt missförhållande än vad rapporterna från egen regi har gjort. Inom både enskild och egen regi har andelen allvarliga missförhållanden som anmäls till IVO successivt minskat de senaste sex åren.

Den största förändringen vad gäller antal rapporteringar kan ses mellan åren 2018 och 2019 då antal rapporter enligt lex Sarah från egen regi ökade med 35 procent, från 219 till 296, medan rapporter från enskild regi minskade från 85 till 37, vilket motsvarar en minskning på 56 procent.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter varav antal anmälningar till IVO, per egen regi respektive enskild regi, 2013-2019

År	Egen regi	Egen regi till IVO	Enskild regi	Enskild 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

Jämförelse mellan förvaltningar

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

Antal lex Sarah-rapporter varav anmälningar till IVO, per egen regi
 respektive enskild regi, per nämnd, 2019

Ansvärig förvaltning	Egen regi	Varav till IVO, egen regi	Enskild regi	Varav till IVO, enskild regi
Bromma	26	11	2	1
Enskede-Årsta-Vantör	17	2	1	0
Farsta	5	0	0	0
Hägersten-Liljeholmen	22	2	1	0
Hässelby-Vällingby	15	6	1	1
Kungsholmen	17	0	0	0
Norrmalm	13	2	4	0
Rinkeby-Kista	13	5	2	1
Skarpnäck	12	2	18	3
Skärholmen	39	7	0	0
Spånga-Tensta	23	1	0	0
Södermalm	30	3	2	0
Älvsjö	25	3	0	0
Östermalm	10	2	6	3
Socialnämnden	20	2	0	0
Äldrenämnden	0	0	0	0
Arbetsmarknadsnämnden	9	0	0	0
Total	296	48	37	9

Av stadsdelsförvaltningarna hade Skärholmen flest antal rapporteringar (39) enligt lex Sarah från egen regi, medan Farsta hade minst antal rapporteringar (5) från egen regi. Jämfört med 2018 har Skärholmen och Spånga-Tensta ökat med flest rapporteringar, 21 respektive 19. Södermalm och Farsta har minskat med 10 respektive 8 rapporter, vilket är de största minskningarna.

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.

Verksamhet	Totalt egen regi		Varav till IVO, egen regi		Totalt enskild regi		Varav till IVO, enskild regi	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Äldreomsorg	57	81	18	7	45	11	19	2
Funktionsnedsättning	62	52	14	12	37	24	9	6
Socialpsykiatri	9	9	1	1	1	0	1	0
Vuxen/missbruk	19	25	0	4	0	0	0	0
Barn och unga	50	79	13	19	1	2	1	1
Ekonomiskt Bistånd	16	40	3	5	1	0	0	0
Kvinnjour, Härbärg	1	1	0	0	0	0	0	0
Jobbtorg	5	9	1	0	0	0	0	0
Totalt	219	296	50	48	85	37	30	9

De flesta rapporteringarna enligt lex Sarah i egen regi har under 2019 skett inom äldreomsorg, 81 rapporter, samt inom barn och unga, 79 rapporter. Funktionsnedsättningsområdet står för den tredje största delen av rapporteringen med 52 rapporter.

Jämfört med 2018 har ökningen av antal rapporter i egen regi främst skett inom barn och unga, äldreomsorg och ekonomiskt bistånd. Rapporteringen inom barn och unga står för den största ökningen sett till antalet rapporter. Antalet rapporter inom ekonomiskt bistånd har mer än fördubblats jämfört med 2018 och har därmed den största procentuella ökningen. Inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning har antalet rapporter minskat, detta är det enda verksamhetsområde som under 2019 har ett minskat antal rapporter inom egen regi jämfört med 2018.

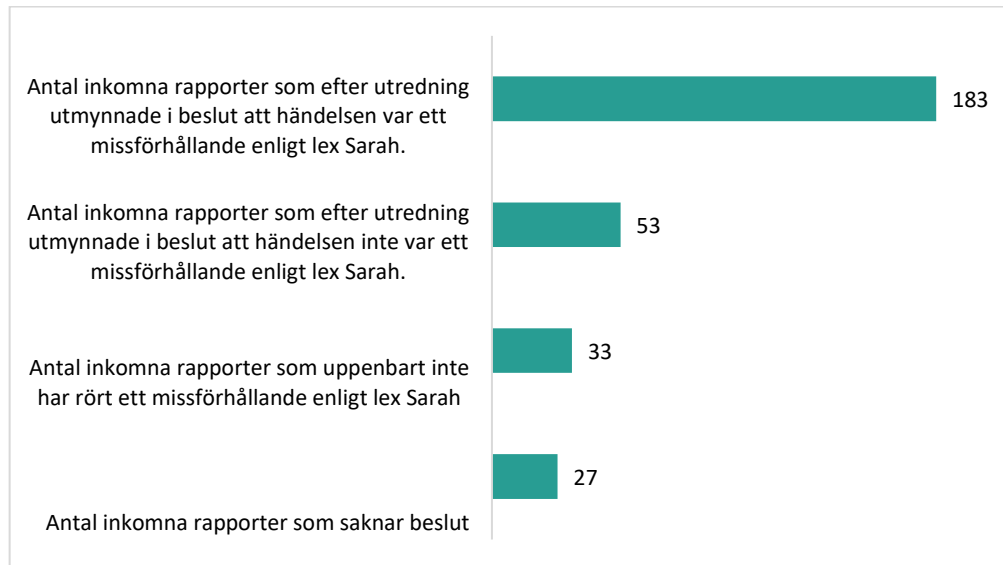
När det gäller rapporter om allvarliga missförhållanden har det totala antalet anmälningar till IVO avseende missförhållanden i egen regi minskat något. Inom barn och unga och funktionsnedsättning återfinns den största andelen av inkomna

rapporter som mynnat ut i beslut om att anmäla missförhållandet till IVO, 24 procent respektive 23 procent. Fördelat på verksamhetsområde har antalet allvarliga missförhållandena som anmälts till IVO ökat inom vuxen/missbruk, barn och unga samt ekonomiskt bistånd.

Till skillnad mot egen regi har antalet rapporter enligt lex Sarah inom enskild regi minskat under 2019 jämfört med året innan. Majoriteten av rapporterna kommer från verksamhetsområdet funktionsnedsättning. Rapporterna inom äldreomsorg i enskild regi har minskat från 45 till 11 rapporter. Antalet anmälningar till IVO från enskild regi har minskat från 30 anmälningar till 9.

Beslut om missförhållande

Av de 296 rapporter som inkom från egen verksamhet under 2019 utmynnade 183 av utredningarna, 62 procent, i beslut om att händelsen var att betrakta som ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande enligt lex Sarah². Av samtliga rapporter utmynnade 53 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 2019 inkom 33 rapporter som inte bedömdes röra en händelse enligt lex Sarah och därmed avskrevs utan inledd utredning. Av de rapporter som inkom under 2019 har nämnderna redovisat att 27 rapporter ännu inte mynnat ut i ett beslut.



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 rapporterats under 2019 dominerar brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande följt av brister i utförandet av insats. Missförhållandet som rapporterats som annat är till exempel brister i posthantering och personuppgiftsincidenter.

Typ av missförhållande	2017	2018	2019
Psykiska övergrepp	4	1	7
Fysiska övergrepp	11	13	11
Brister i bemötande	13	22	32
Brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	70	88	131
Brister i utförande av insats	108	120	89
Sexuella övergrepp	8	10	5
Ekonomiska övergrepp	8	22	11
Brister i fysisk miljö, utrustning eller teknik	17	9	6
Annat	17	16	14

Jämfört med 2017 och 2018 är det tydligt att brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande ökar stadigt och är nu det vanligast förekommande missförhållandet. Även brister i bemötande har en ökande trend, medan brister i fysisk miljö, utrustning och teknik har en minskande trend.

Rapporter inom respektive verksamhetsområde

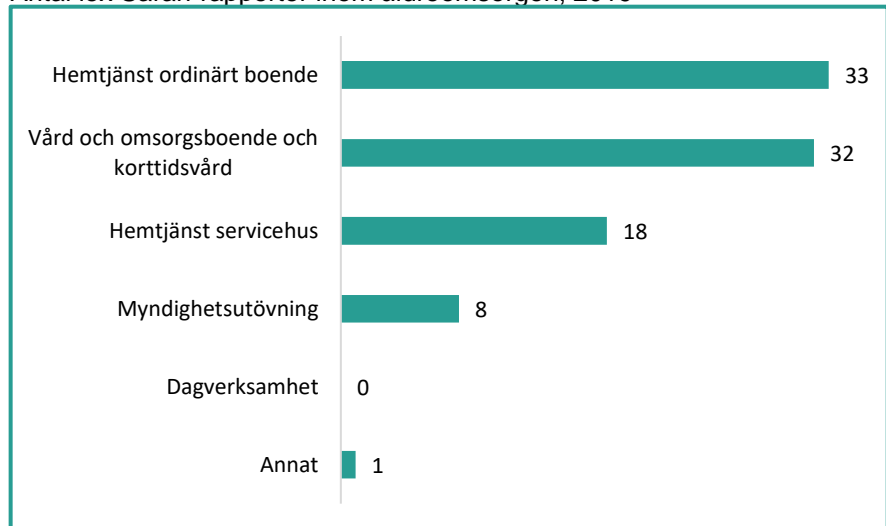
Nedan följer en redovisning av inkommande rapporter enligt lex Sarah inom respektive verksamhetsområde fördelat efter insatstyper. Redovisningen inkluderar även en kort beskrivning av omfattningen av verksamheten vad gäller antal personer som berörs av insatser inom respektive verksamhetsområde. Redovisningen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

Äldreomsorg

Under 2019 inkom totalt 92 lex Sarah rapporter, vilket är något färre än 2018. Detta kan ställas i relation till att 27 785 personer hade någon form av beviljad insats (verkställt beslut) inom äldreomsorg i september 2019. Från stadens egenregi verksamhet inkom 81 rapporter att jämföra med 57 året innan. Från enskild regi inkom 11 rapporter, en minskning från förra årets 45 inkomna rapporter.

Flest rapporter, 33 stycken, kom från hemtjänst i ordinärt boende och från vård- och omsorgsboende inklusive korttidsvård rapporterades 32 stycken. Från hemtjänst i servicehus inkom 18 rapporter att jämföra med förra årets rapporter som var 3 stycken.

Antal lex Sarah-rapporter inom äldreomsorgen, 2019

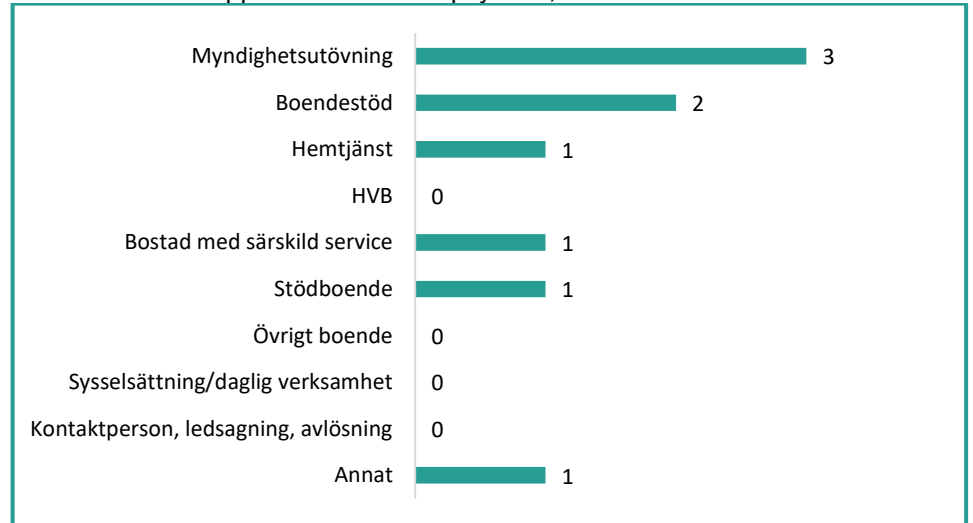


Socialpsykiatri

Totalt inkom 9 lex Sarah-rapporter som avsåg socialpsykiatri under 2018, vilket är en mindre än under 2018. Av dessa betraktades en av rapporterna som allvarligt. Under 2019 inkom ingen rapport från enskild regi.

Under 2019 hade 4 142 personer med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats från socialtjänsten, jämfört med 3 981 under 2018.

Antal lex Sarah-rapporter inom socialpsykiatri, 2019



Funktionsnedsättning

Totalt inkom 76 rapporter enligt lex Sarah som avsåg verksamhetsområdet funktionsnedsättning, vilket är 23 färre än under 2018. Minskningen återfinns både inom egen och enskild regi. Av de 76 rapporterna avsåg 52 egen regi och 24 avsåg enskild regi. Av samtliga inkomna rapporterna avsåg 68 rapporter missförhållanden som rörde utredning eller insats enligt LSS och 8 rapporter avsåg utredning eller insats enligt SoL. Av det totala antalet rapporter betraktades 18 vara allvarliga missförhållanden.

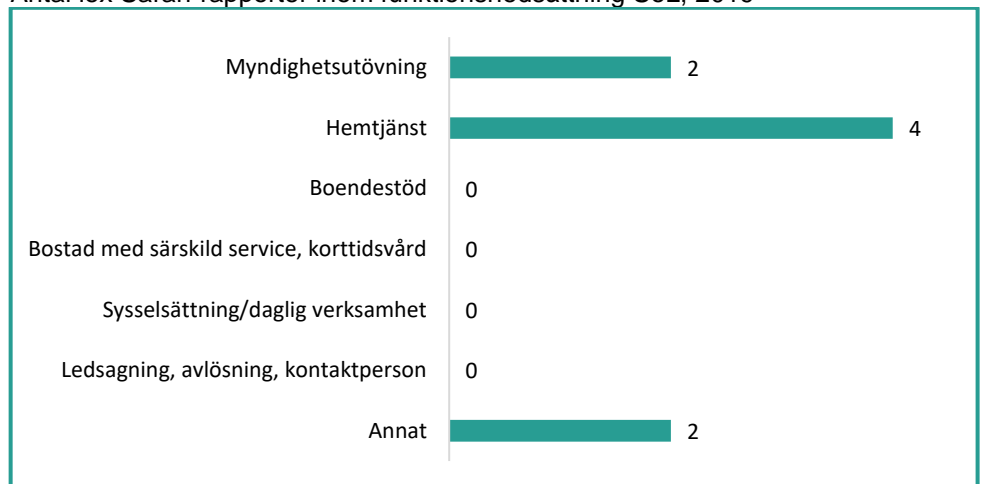
Flest rapporterade missförhållanden (51) har inkommit inom bostad med särskild service och korttidsvistelse för vuxna enligt LSS. Jämfört med 2018 återfinns minskningar främst inom bostad med särskild service för barn och ungdomar, daglig verksamhet och personlig assistans, samtidigt som antal rapporteringar inom bostad med särskild service för vuxna har ökat.

Rapporteringen inom verksamhetsområdet kan ställas i relation till att totalt 5 129 unika individer hade en insats enligt LSS under 2019 och 3 193 personer hade insatser enligt SoL, vilket är en sammantagen ökning om 48 personer jämfört med 2018.

Antal lex Sarah-rapporter inom funktionsnedsättning LSS 2019



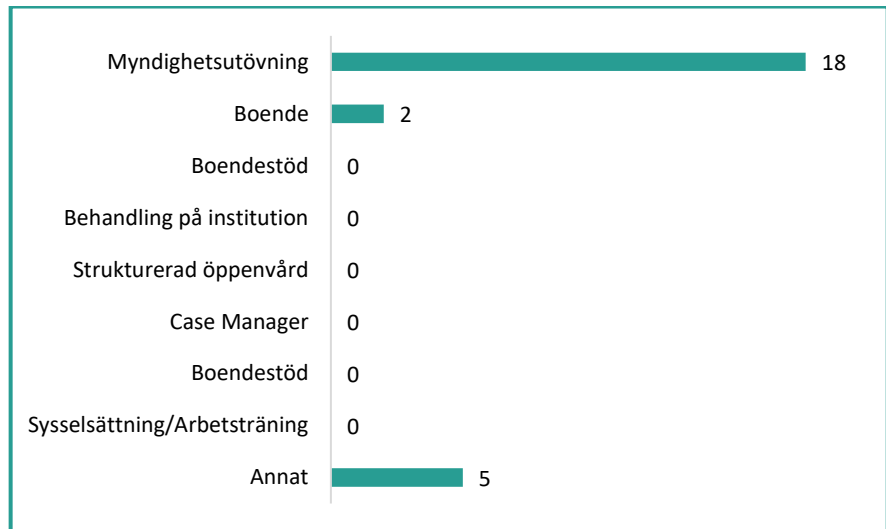
Antal lex Sarah-rapporter inom funktionsnedsättning SoL, 2019



Individ- och familjeomsorg vuxen/missbruk

Totalt inkom 25 lex Sarah-rapporter som avsåg verksamhetsområdet vuxen/missbruk under 2019, samtliga av dessa rapporter avser egen regi. Jämfört med 2018 har antalet rapporter ökat med 6 stycken, ökningen av rapporter återfinns främst inom myndighetsutövning från 13 rapporter under 2018 till 18 rapporter under 2019. Under 2019 var 4 av rapporterna att betrakta som allvarliga händelser.

Antal personer som varit aktuella för utredning eller insats i Stockholms stads socialtjänst för sitt missbruk och beroende under 2019 var 3 561 personer, jämfört med 3 508 under 2018.



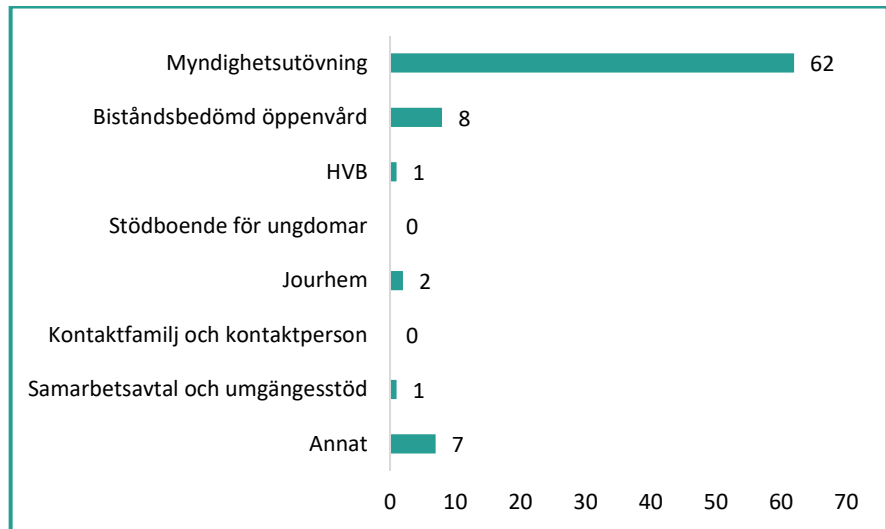
Individ- och familjeomsorg, barn och unga

Inom verksamhetsområdet barn och unga inkom 81 rapporter under 2019, av dessa avsåg 79 rapporter egen regi och 2 avsåg enskild regi. Av det sammantagna antalet rapporteringar var 20 att betrakta som allvarliga händelser enligt lex Sarah, detta motsvarar ungefär 25 procent.

Jämfört med 2018 har det skett en ökning med 30 rapporter, ökningen har främst skett inom myndighetsutövning. Rapporteringen inom verksamhetsområdet barn och unga har stadigt ökat de senaste åren.

För en jämförelse i förhållande till verksamhetens omfattning inkom totalt 31 957 anmälningar enligt 14 kap. 1§ SoL³ till stadsdelsnämnderna under 2019. Flera anmälningar kan ha inkommit för varje enskilt barn eller ungdom. En utredning inleddes i 18 113 fall under 2019, jämfört med 16 040 under 2018. Både antalet anmälningar till socialtjänsten och antalet inledda utredningar har successivt ökat de senaste åren, vilket kan vara en av förklaringarna till att fler rapporter om missförhållande inkommit vad gäller främst myndighetsutövning inom verksamhetsområdet.

Antal lex Sarah-rapporter inom barn och ungdom, 2019

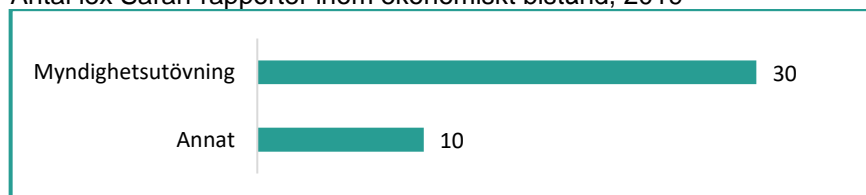


Ekonomiskt bistånd

Totalt inom ekonomiskt bistånd inkom 40 rapporter under 2019, vilket är en ökning jämfört med 2018 då 17 rapporter inkom. av samtliga inkomna rapporter betraktades 4 vara allvarliga missförhållanden. Missförhållanden som rapporterats inom ekonomiskt bistånd avsåg övervägande av myndighetsutövning. De missförhållanden som har markerats med svarsalternativet ”annat” avser främst personuppgiftsincidenter. I december 2018 uppmärksammades ett tekniskt fel inom tjänsten digital brevlåda för myndighetspost som medförde att personuppgifter avseende individer som uppbar ekonomiskt bistånd, och som hade digital brevlåda för myndighetspost, röjdes. Incidenten hanterades centralt av staden och mynnade ut i en anmälan till datainspektionen. Denna händelse förklarar sannolikt ökningen av rapporter inom ekonomiskt bistånd då nämnderna i vissa fall rapporterade händelsen som ett missförhållande enligt lex Sarah.

Under år 2019 fick 13 839 unika hushåll i staden ekonomiskt bistånd, vilket var en minskning med 127 hushåll jämfört med året innan.

Antal lex Sarah-rapporter inom ekonomiskt bistånd, 2019



Jobbtorg Stockholm

Inom Jobbtorg Stockholm inkom 9 rapporter enligt lex Sarah under 2019, vilket är en ökning med 4 rapporter jämfört med 2018.

Redovisning av resultat från den kvalitativa uppföljningen

Sedan 2013 har rapporteringen endast innehållit kvantitativ data om lex Sarah-rapporteringen, vilket ger begränsade möjligheter till erfarenhetsutbyte vad gäller identifierade riskområden såväl som genomförda kvalitetsförbättringar inom olika verksamhetsområden i staden.

I syfte att utveckla den stadsövergripande uppföljningen har 2019 års insamling även inkluderat ett kvalitativt perspektiv.

Förvaltningarna ombads att i en eller flera fallbeskrivningar kortfattat redovisa identifierade risker för missförhållanden i verksamheten samt sitt arbete med kvalitetsutveckling utifrån en uppmärksammande händelse enligt lex Sarah som rapporterats under 2019. Nedan redovisas exempel på vanligt förekommande missförhållanden, bakomliggande orsaker som identifierats och vidtagna åtgärder som syftar till kvalitetsförbättringar fördelat på verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionsnedsättning och individ och familj.

Äldreomsorg

Av de fallbeskrivningar som redovisats från hemtjänst och vård- och omsorgsboende är olika lags brister i utförande av insats vanligast. Brister i hjälp vid förflyttning där rutiner frångåtts har i dessa fall lett till att förtydligande och genomgång av rutiner såväl individuellt som för samtlig personal vid exempelvis arbetsplatsträff (APT). En förvaltning redovisar att lex Sarah rapporter alltid tas upp till diskussion i äldreomsorgens ledningsgrupp som består av enhetschefer, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), verksamhetscontroller/ lex Sarah-utredare och avdelningschef. Syftet är att lära av uppkomna situationer och inventera risker.

I ett ärende där en boende attackerats av en medboende har verksamheten identifierat orsakerna till bristande rutiner, bristande stöd och bristande kompetens att hantera brukare med utmanande beteende. Åtgärderna har varit att upprätta en rutin för hur personal ska bemöta och hantera situationer med personer med utmanande beteende. Detta gäller såväl när risken är känd som vid oförväntade situationer. Vidare har detaljerad och konkret handlingsplan avseende omvårdnad och bemötande av den enskilde upprättats.

Funktionsnedsättning

Av de fallbeskrivningar som redovisats framkommer att inom flera förvaltningar har rapporteringar inom bostad med särskild service enligt LSS rört händelser som inneburit att brukare har eller riskerat att fara illa med anledning av eget utåtagerande och problemskapande beteende. Förvaltningarna har redovisat att man uppmärksammat att utåtagerande beteende har eskalerat vid förändringar av brukarens invanda rutiner. Det har också i vissa fall uppmärksammat att personal har haft svårigheter att hantera en eskalerande situation och frångått de rutiner som finns vad gäller bemötande av brukarna.

Förvaltningarna beskriver att de vidtagit olika typer av åtgärder för att öka personalens trygghet och säkerställa att personalen har adekvat kompetens för att bemöta brukare med svårigheter i sitt beteende och i samvaro med andra människor. Exempel på åtgärder som vidtagits inom bostad med särskild service är kompetenssatsning för att bättre kunna bemöta brukaren såsom Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) och tydliggörande pedagogik. Flera förvaltningar beskriver även att den enskilde brukarens genomförandeplan har setts över och reviderats vid behov. Vikten av att personal är väl förtrogna med respektive brukares individuella genomförandeplan lyfts. En annan åtgärd som lyfts är behovet av att säkerställa att introduktion för nya medarbetare omfattar bemötande av utåtagerande beteende hos brukare.

Individ och familj

Majoriteten av 2019 års rapporterade missförhållanden enligt lex Sarah inom individ och familj rör myndighetsutövning. I förvaltningarnas fallbeskrivningar är händelser som rör oaktsam hantering av sekretesskyddade uppgifter återkommande. Bland annat beskrivs att socialtjänsten av misstag röjt vistelse avseende våldsutsatta individer till våldsutövaren samt att uppgifter på olika sätt röjts till obehörig person gällande bland annat barn som är föremål för utredning eller insats.

I flera av de lex Sarah-utredningar som beskrivs har förvaltningarna identifierat bristfälliga rutiner gällande hantering av sekretesskyddade uppgifter som bakomliggande orsak. Exempel på rutiner som setts över och tagits fram av förvaltningarna i syfte att säkerställa att kraven gällande sekretess uppfylls är: rutin för hantering av personakter vid hemarbete, rutin för säker utskrift samt rutin för att utredningar och dokument som innehåller känsliga

personuppgifter kontrolleras av kollega eller chef innan utskick till den enskilde.

Några förvaltningar lyfter även vikten av att handläggare regelbundet ser över vilka kontaktuppgifter som är dokumenterade i det sociala systemet och säkerställer att dessa uppdateras i samband med förändringar, såsom vid våldshändelser och förändringar i vårdnaden rörande barn.

Jämställdhetsanalys

Av de rapporter där kön på den individ som berörts av missförhållandet varit känt, är fördelningen relativt jämnt fördelad mellan män och kvinnor. Av de inkomna rapporterna om missförhållande rörde 34 procent kvinnor och 36 procent rörde män. Andelen som svarat ”vet ej” när det gäller kön är relativt stor, 30 procent. En jämställdhetsanalys av resultatet bedöms således inte ha tillräckligt underlag för att genomföras.

Förvaltningarnas synpunkter och förslag

Jämfört med 2018 har det totala antalet rapporter om missförhållanden ökat under 2019, från 304 rapporter till 333 rapporter. Antalet rapporter inom egen regi har ökat från 219 till 296 år 2019, vilket motsvarar en ökning på 35 procent. Inom enskild regi har antalet rapporter minskat med 56 procent, från 85 rapporter 2018 till 37 rapporter under år 2019. Antalet anmälningar till IVO om allvarligt missförhållande har sammantaget minskat jämfört med 2018, från 80 anmälningar till 57 anmälningar under år 2019. Enskild regi står för den största minskningen, från 30 anmälningar till IVO under 2018 till 9 anmälningar år 2019. Ökningen av det totala antalet inkomna lex Sarah-rapporter har skett inom samtliga verksamhetsområden, undantaget äldreomsorg och funktionsnedsättning där en minskning ses samt socialpsykiatri och kvinnojour/härbärg som ligger på samma nivå som 2018. Den största ökningen sett till antalet rapporter återfinns inom barn och unga följt av ekonomiskt bistånd.

Det är för socialförvaltningen och äldreförvaltningen svårt att dra några tydliga slutsatser av vad ökningen för 2019 beror på. Det kan finnas fler orsaker till att antalet rapporteringar har ökat inom staden. Sannolikt kan det ökade antalet ärenden inom verksamhetsområdet barn och unga vara en av förklaringarna till att antalet rapporteringar ökar inom detta verksamhetsområde. Inom

ekonomiskt bistånd återfinns även en relativt stor ökning som förmodligen kan förklaras av den personuppgiftincident som skedde i slutet av 2018. En ökad medvetenhet kring lex Sarah som ett verktyg i det systematiska kvalitetsarbetet kan också spela in.

Det framgår att rapporteringen i staden är ojämnt fördelad mellan de olika verksamhetsområden och även mellan de olika förvaltningarna. Den skillnad som kan ses i antalet inkomna rapporter enligt lex Sarah mellan de olika förvaltningarna och verksamhetsområdena ska sättas i relation till det antal personer som är aktuella för utredning och insatser. Samtidigt kan det konstateras att en del förvaltningar redovisar relativt få inkomna rapporter.

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen 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 på systemnivå identifiera bakomliggande orsaker till missförhållandet. Socialförvaltningen och äldreförvaltningen anser att lex Sarah händelser 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.

Under 2018 genomförde IVO en uppföljning av anmälningar enligt lex Sarah och kunde konstatera att det systematiska kvalitetsarbetet och förståelsen för detsamma kan förbättras på flera olika sätt. Exempelvis menar IVO att individ- och verksamhetsnivå ofta är väl beskrivna i lex Sarah-utredningarna, men att orsaker och åtgärder på en mer övergripande systemnivå behöver utvecklas.

Äldreförvaltningen och socialförvaltningen utökade därför den årliga sammanställningen av lex Sarah rapporter med en kvalitativ del där verksamheterna utifrån fallbeskrivningar kunde beskriva bakomliggande orsaker och åtgärder. Syftet har varit att dela med sig av åtgärder och förbättringsarbete verksamheterna emellan.

Sammantaget visar den kvalitativa enkätundersökningen på några återkommande riskområden, dels bemötande av brukare som uppvisar ett utåtagerande beteende inom utförarverksamheter och

dels frågor som rör sekretess inom myndighetsutövningen. De händelser som redovisats har bland annat lett till upprättande av och förtydligande av rutiner, förtydligade genomförandeplaner och kompetensutveckling för att rätt kunna bemöta brukare samt rutiner och kompetensutveckling i samband med dokumentation och handläggning.

Förvaltningarna föreslår att nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2019 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige. Vidare föreslås att ärendet överlämnas till stadsdelsnämnderna, arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden för kännedom.