

§ 12**Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2017**

Dnr 3.1.1–167/2018

Socialnämndens beslut

1. Nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2017.
2. Nämnderna överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2017 till kommunfullmäktige.
3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna.
4. Ärendet överlämnas för kännedom till arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden.

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 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 2017.

Antalet inkomna lex Sarah rapporter från stadens egenregiverksamhet ökade mellan åren 2013, när årsredovisningarna från förvaltningarna började, fram till 2016 för att sedan sjunka år 2017. Anmälningarna till IVO från egen verksamhet har stadigt minskat från 2013.

Från enskild verksamhet har antalet rapporter fortsatt att minska successivt sedan 2015, både avseende inkomna rapporter och rapporter som resulterar i anmälningar till IVO.

Antal inkomna lex Sarah rapporter 2013-2017

År	Egen verksamhet	Till IVO	Enskild regi	Till IVO	Annan kommun
2013	180	59	115	67	1
2014	177	45	78	37	1
2015	222	44	99	36	1
2016	241	45	91	35	0
2017	195	29	71	22	2

Totalt har 268 missförhållanden rapporterats som berört enskilda som får insatser eller kan komma i fråga om insatser av stadens socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, alternativt av enskilda utförare eller annan kommun som på uppdrag av staden utfört insatser. Av de 268 rapporterna avsåg 195 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet och 71 avsåg missförhållanden i enskild verksamhet, två rapporter avsåg rapport om missförhållande från annan kommun.

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 utan dröjsmål. I 29 av 195 fall har rapporterna från stadens nämnder avseende egen regi resulterat i anmälan av allvarligt missförhållande till IVO. Detta motsvarar 15 procent av samtliga av de rapporterade missförhållandena i egen regi, vilket är den lägsta andelen allvarliga missförhållanden sedan mätningarna började 2013.

Av de missförhållanden som rapporterats till enskild verksamhet, och som staden fått information om, har 22 av 71 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO. Detta motsvarar 31 procent. 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.

Förvaltningen hade redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande den 12 april 2018.

Beslutsordning

Ordföranden konstaterar att det finns ett förslag till beslut och det är förvaltningens. Ordföranden finner att nämnden beslutar enligt förvaltningens förslag

Justerat 2018-05-22

Åsa Lindhagen (MP) och Andréa Ström (M)

Vid protokollet.
Maria Adell

Handläggare

Socialförvaltningen
Hillevi Andersson

Äldreförvaltningen
Marita Sundell

Till

Socialnämnden 2017-05-15
Äldrenämnden 2017-05-15

Uppföljning av stadens lex Sarah-rapportering år 2017

Förvaltningarnas förslag till beslut

1. Nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2017.
2. Nämnderna överlämnar redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2017 till kommunfullmäktige.
3. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna.
4. Ärendet överlämnas för kännedom till arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden.

Gillis Hammar
förvaltningschef
socialförvaltningen

Ann-Christine Hansson
förvaltningschef
äldreförvaltningen

Sammanfattning

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har genom en enkät till samtliga berörda nämnder följt upp rapporterade missförhållanden enligt bestämmelserna om lex Sarah under 2017. Totalt rapporterades 268 missförhållanden under 2017. Av rapporterna avsåg 195 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet, 71 i enskild verksamhet och 2 i annan kommun. Jämfört med 2016 har det totala antalet rapporter om missförhållanden minskat både vad gäller rapportering från egen regi och enskild regi.

Förvaltningarna vill poängtera att arbetet enligt lex Sarah är en del i det systematiska kvalitetsarbetet. Syftet är att komma till rätta med

brister i den egna verksamheten och förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. Det är därför viktigt att identifiera bakomliggande orsaker till missförhållandet på systemnivå.

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.

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.

I juni 2013 antog kommunfullmäktige riktlinjer för lex Sarah som gäller för alla nämnder som bedriver socialtjänstverksamhet och verksamhet enligt LSS (Dnr 1025-1033-2012). Socialförvaltningen och äldreförvaltningen fick samtidigt i uppdrag att årligen sammanställa, och till kommunfullmäktige rapportera, inkomna lex Sarah rapporter och anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (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 2017.

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 9 maj 2017 och kommunstyrelsens pensionärsråd, KPR, vid sammanträde den 8 maj. Socialförvaltningens förvaltningsgrupp och äldreförvaltningens förvaltningsgrupp har behandlat ärendet den 9 maj.

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 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 2017.

Antalet inkomna lex Sarah rapporter från stadens egenregiverksamhet ökade mellan åren 2013, när årsredovisningarna från förvaltningarna började, fram till 2016 för att sedan sjunka år 2017. Anmälningarna till IVO från egen verksamhet har stadigt minskat från 2013.

Från enskild verksamhet har antalet rapporter fortsatt att minska successivt sedan 2015, både avseende inkomna rapporter och rapporter som resulterar i anmälningar till IVO.

Antal inkomna lex Sarah rapporter 2013-2017

År	Egen verksamhet	Till IVO	Enskild regi	Till IVO	Annan kommun
2013	180	59	115	67	1
2014	177	45	78	37	1
2015	222	44	99	36	1
2016	241	45	91	35	0
2017	195	29	71	22	2

Totalt har 268 missförhållanden rapporterats som berört enskilda som får insatser eller kan komma i fråga om insatser av stadens socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, alternativt av enskilda utförare eller annan kommun som på uppdrag av staden utfört insatser. Av de 268 rapporterna avsåg 195 missförhållanden i nämndernas egen verksamhet och 71 avsåg missförhållanden i enskild verksamhet, två rapporter avsåg rapport om missförhållande från annan kommun.

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 utan dröjsmål. I 29 av 195 fall har rapporterna från stadens nämnder avseende egen regi resulterat i anmälan av allvarligt missförhållande till IVO. Detta motsvarar 15 procent av samtliga av de rapporterade missförhållandena i egen regi, vilket är den lägsta andelen allvarliga missförhållanden sedan mätningarna började 2013.

Av de missförhållanden som rapporterats till enskild verksamhet, och som staden fått information om, har 22 av 71 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO. Detta motsvarar 31 procent. 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.

Jämförelse mellan förvaltningar

Antalet rapporteringar enligt lex Sarah mellan förvaltningarna skiljer sig åt i staden. Skillnaderna kan bero på flera saker, bland annat

storlek på förvaltningarna, 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-rapportering kan påverka utfallet. Nedan redovisas rapportering enligt lex Sarah per förvaltning både vad gäller egen verksamhet och enskild regi under 2017. Utöver dessa siffror inkom 2 rapporter från annan kommun till Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter år 2017 samt information om rapport från verksamhet i enskild regi, jämförelse mellan förvaltningar

Ansvarig nämnd	Egen verksamhet	Till IVO	Enskild regi	Till IVO
Bromma	15	4	4	3
Enskede-Årsta-Vantör	10	3	13	3
Farsta	12	0	0	0
Hägersten-Liljeholmen	16	0	6	2
Hässelby- Vällingby	9	1	2	1
Kungsholmen	8	2	6	1
Norrmalm	7	3	4	2
Rinkeby-Kista	7	2	2	0
Skarpnäck	19	2	3	1
Skärholmen	10	6	1	0
Spånga-Tensta	10	0	2	1
Södermalm	38	3	15	3
Älvsjö	8	1	2	2
Östermalm	8	1	11	3
Socialnämnden	15	0	0	0
Äldrenämnden	0	0	0	0
Arbetsmarknadsnämnden	3	1	0	0
Totalt	195	29	71	22

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.

De flesta rapporteringarna enligt lex Sarah i egen regi har under 2017 skett inom funktionsnedsättningsområdet, 66 rapporter, och äldreomsorgen, 65 rapporter. Detta är verksamhetsområden som innefattar utförarverksamheter i stor omfattning. Barn och ungdom står för den tredje största delen av rapporteringen med 33 rapporter.

Jämfört med 2016 har rapporteringen i egen verksamhet minskat inom samtliga verksamhetsområden förutom inom socialpsykiatri där rapporteringen ökat något. Inom Jobbtorget verksamhet är rapporteringen densamma som året innan. Störst procentuell minskning syns inom verksamhetsområdet vuxna med missbruk där antalet rapporter har halverats. Inom barn och unga har rapporteringen minskat med en tredjedel.

När det gäller rapporter om allvarliga missförhållanden har antalet anmälningar till IVO i egen regi minskat inom de flesta verksamhetsområden. Inom äldreomsorgen har anmälningarna till IVO ökat både till antalet och till andelen.

Rapportering från enskild verksamhet liknar i stort den utveckling som syns inom egen regi, med ett minskat antal rapporteringar under 2017 jämfört med 2016. De flesta rapporteringarna enligt lex Sarah i enskild regi har skett inom äldreomsorgen, 42 rapporter, och funktionsnedsättning, 27 rapporter. Antalet anmälningar till IVO från enskild regi har minskat inom samtliga verksamhetsområden, förutom inom socialpsykiatri.

Antal rapporter och information om rapporter till respektive verksamhetsområde, antal av dessa som anmälts till IVO 2016 och 2017

	Egen verksamhet		Varav till IVO		Enskild regi		Varav till IVO	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Verksamhet	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Äldreomsorg	77	65	10	15	47	42	21	16
Funktionsnedsättning	76	66	11	7	40	27	13	5
Socialpsykiatri	4	7	2	0		1		1
Vuxen/missbruk	20	10	3	0		0		0
Barn och ungdom	47	33	14	5	4	1	2	0
Ekonomiskt bistånd	14	11	5	1		0		0
Kvinnojour, härbärg						0		0
Jobbtorg	3	3		1		0		0
Totalt	241	195	45	29	91	71	36	22

Typer av missförhållanden

En lex Sarah-rapport kan avse fler än en typ av missförhållanden. En rapport om psykiska eller fysiska övergrepp kan exempelvis även omfatta brister i utförandet av insatser. Av de missförhållanden som rapporterats dominerar brister i utförandet av insats följt av brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande. Nedan redovisas typer av missförhållanden som rapporterats under 2017 med en jämförelse med 2015 och 2016.

Typer av missförhållanden som rapporterades 2015, 2016 och 2017

Typ av missförhållande	Antal lex Sarah-rapporter 2015	Antal lex Sarah-rapporter 2016	Antal lex Sarah-rapporter 2017
Psykiska övergrepp	4	14	4
Fysiska övergrepp	29	46	11
Brister i bemötande	21	26	13
Brister i rättssäkerhet i handläggning och genomförande	72	72	70
Brister i utförandet av insatser	121	117	108
Sexuella övergrepp	8	5	8
Ekonomiska övergrepp	18	14	8
Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik	12	12	17
Annat	36	34	17

Missförhållandet som rapporterats som annat är till exempel personalbrist, brukare som inte tagit emot nödvändiga insatser, felaktigt debiterade hyror och bristfälliga eller uteblivna hjälpmedel i samband med utskrivning från sjukhus.

Rapporter inom respektive verksamhetsområde

Nedan följer en redovisning av inkommande rapporter enligt lex Sarah inom respektive verksamhetsområde fördelat efter insatstyper per stadsdelsnämnd. Redovisningen inkluderar rapporter som verksamhet i enskild regi har informerat nämnderna om.

Äldreomsorg

2017 inkom totalt 106 lex Sarah rapporter, något färre än 2016. Detta kan ställas i relation till att 21 276 personer hade någon form av beviljad insats (verkställt beslut) inom äldreomsorg i september 2017, *Sweco2017-12-01*

Från hemtjänst i ordinärt boende inkom 54 rapporter, från hemtjänst i servicehus inkom fem rapporter och från vård- och omsorgsboende inklusive korttidsvård inkom 43 lex Sarah-rapporter, vilket är det verksamhetsområde inom äldreomsorg där antalet rapporter ökat.

Äldreomsorg

Ansvärig nämnd	Hemtjänst	Hemtjänst i servicehus	VOB och korttidsvård	Dagverksamhet	Myndighetsutövning	Annat
Bromma	5		5			
Enskede-Årsta-Vantör	7	1	2			
Farsta	1					
Hägersten- Liljeholmen	3					
Hässelby- Vällingby	2		3			
Kungsholmen	1		7		1	
Norrmalm	7		2			
Rinkeby-Kista			1			
Skarpnäck	4		1			
Skärholmen	2		1			
Spånga-Tensta	3					
Södermalm	14	4	15		1	
Älvsjö	2				1	
Östermalm	3		6			1
Äldrenämnden						
Totalt	54	5	43		3	1

Funktionsnedsättning

Totalt har 91 rapporter enligt lex Sarah inkommit som avsåg verksamhetsområdet funktionsnedsättning, vilket är 25 färre än 2016.

Av de inkomna rapporterna avsåg 78 missförhållanden i samband med LSS-insatser och 15 avsåg insatser enligt SoL.

Flest rapporterade missförhållanden (40) har inkommit inom bostad med särskild service och korttidsvistelse för vuxna, följt av rapporter (12) rörande insatser i form av familjehem, bostad med särskild service och korttidsvistelse för barn och ungdom.

Rapporteringen inom verksamhetsområdet kan ställas i relation till att totalt 4 825 unika individer hade en insats enligt LSS under 2017

och 3 195 personer hade insatser enligt SoL, vilket är en sammantagen ökning om 73 personer. Dessutom hade 1 167 personer assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) från Försäkringskassan, vilket är en minskning med 55 personer på ett år.

Redovisning av rapporterna är uppdelat mellan LSS och SoL i de två följande tabellerna.

Funktionsnedsättning LSS

Ansvarig nämnd	Personlig assistans	Bostad med särskild service, korttidsvistelse vuxna	Familjehem, bostad med särskild service, Korttidsvistelse BoU	Daglig verksamhet	Ledsagarservice, avlösarservice, kontaktperson	Korttidsutövning för skolgång över 12 år	Myndighetsutövning	Annat
Bromma		2		1				
Enskede-Årsta-Vantör	1	3	1			3		
Farsta	3	5						
Hägersten-Liljeholmen		11	1	2			1	
Hässelby- Vällingby								
Kungsholmen		1					1	
Norrmalm		1	1					
Rinkeby-Kista	1	1					1	
Skarpnäck			1		1			
Skärholmen								
Spånga-Tensta		1	1	1			1	
Södermalm		12						
Älvsjö	1	3	1				1	
Östermalm			5					
Socialnämnden			1					
Totalt	6	40	12	4	1	3	5	7

Funktionsnedsättning SoL

Ansvarig nämnd	Hemtjänst	Boendestöd	Bostad med särskild service, korttidsvård/korttidsboende	Sysselsättning, dagverksamhet	Ledsagning, avlösning, kontaktperson	Myndighetsutövning	Annat, nämligen
Bromma							
Enskede-Årsta-Vantör		1					
Farsta		2					
Hägersten-Liljeholmen							
Hässelby- Vällingby	1						
Kungsholmen							
Norrmalm							
Rinkeby-Kista							
Skarpnäck	1						1
Skärholmen							4
Spånga-Tensta							
Södermalm							
Älvsjö							
Östermalm	3						
Socialnämnden							
Totalt	5	3				5	

Socialpsykiatri

Totalt inkom 8 lex Sarah-rapporter som avsåg socialpsykiatri under 2017, vilket är 4 fler än under 2016. Hälften av de 8 rapporterna avsåg rapport från stödboende eller boendestöd.

Under 2017 fick 4 128 personer med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats från socialtjänsten jämfört med 3 933 personer under 2016.

Socialpsykiatri

Ansvarig nämnd	Hemtjänst	Boendestöd	HVB	Bostad med särskild service	Stödboende	Övrigt boende	Sysselsättning/daglig verksamhet	Kontaktperson, ledsagning, avlösning	Myndighetsutövning	Annat
Bromma										1
Enskede-Årsta-Vantör										
Farsta										
Hägersten-Liljeholmen										
Hässelby- Vällingby										
Kungsholmen		1								
Norrmalm										
Rinkeby-Kista										
Skarpnäck									2	1
Skärholmen										
Spånga-Tensta					1					
Södermalm					2					
Älvsjö										
Östermalm										
Socialnämnden										
Totalt		1			3				2	2

Individ- och familjeomsorg vuxen/missbruk

Totalt inkom 10 lex Sarah-rapporter som avsåg verksamhetsområdet vuxen/missbruk 2017, vilket är en halvering av rapporteringen jämfört med 2016. Av de rapporter som inkom under 2017 rörde hälften myndighetsutövning och 4 rapporter avsåg boende eller boendestöd.

Antal personer som varit aktuella för utredning eller insats för sitt missbruk och beroende under 2017 var 3 482, vilket är en minskning om 34 personer jämfört med 2016.

Individ- och familjeomsorg, vuxen/missbruk

Ansvärlig nämnd	Hemtjänst	Boendestöd	Boende	Akutboende, härbärge	Skyddat boende, jourboende, kvinnojour	Behandling	Sysselsättning	Kontaktperson	Myndighetsutövning	Annat
Bromma									1	
Enskede-Årsta-Vantör										
Farsta										
Hägersten-Liljeholmen									1	
Hässelby- Vällingby			1			1				
Kungsholmen										
Norrmalm										
Rinkeby-Kista					1					
Skarpnäck			1						1	
Skärholmen										
Spånga-Tensta										
Södermalm									1	
Älvsjö										
Östermalm										
Socialnämnden		1	1						1	
Totalt		1	3			1			5	

Individ- och familjeomsorg, barn och ungdom

Inom stadens individ- och familjeomsorg, barn och ungdom, inkom totalt 33 rapporter under 2017. Av dessa avsåg 30 rapporter myndighetsutövning och 3 rapporter avsåg HVB. Jämfört med 2016 har det skett en total minskning med 14 rapporter inom verksamhetsområdet, dock har antalet rapporter inom myndighetsutövning ökat med 3 rapporter. Den stora minskningen inom verksamhetsområdet rör rapporter från HVB som minskat från 20 rapporter under 2016 till 3 rapporter under 2017. Antalet rapporter från HVB under 2016 var betydligt högre än tidigare år till exempel jämfört med 2015 då 4 rapporter om missförhållande inkom från HVB. En förklaring till den anmärkningsvärda förändringen vad gäller antalet rapporteringar från HVB under 2016 kan förklaras av den stora ökningen av

ensamkommande barn som togs emot av staden 2015. En stor del av dessa ungdomar placerades i HVB.

För en jämförelse i förhållande till verksamhetens omfattning inkom totalt 26 453 anmälningar enligt 14 kap. 1§ SoL till stadsdelsnämnderna under 2017 att jämföra med 22 219 anmälningar som inkom till stadsdelsnämnderna under 2016. Flera anmälningar kan ha inkommit för varje enskilt barn eller ungdom. En utredning inleddes i 13 866 fall under 2017, jämfört med 2016 då 12 143 utredningar inleddes. Under 2017 beviljades 3 356 barn och ungdomar öppenvårdsinsatser och 5 356 barn dygnet-runt-vård.

Individ- och familjeomsorg, barn och ungdom

Ansvärig nämnd	HVB	Stödboende 17 år-	Familjehem, jourhem	Myndighetsutövning	Annat
Bromma				3	
Enskede-Årsta-Vantör				3	
Farsta				1	
Hägersten-Liljeholmen				1	
Hässelby- Vällingby				2	
Kungsholmen				2	
Norrmalm					
Rinkeby-Kista	1			3	
Skarpnäck				3	
Skärholmen				2	
Spånga-Tensta				3	
Södermalm				4	
Älvsjö				1	
Östermalm				1	
Socialnämnden	2			1	1
Totalt	3			30	1

Ekonomiskt bistånd

Totalt inkom 11 rapporter inom ekonomiskt bistånd under 2017, vilket är en liten minskning jämfört med 2016 då 14 rapporter inkom. Av de inkomna rapporterna 2017 rörde samtliga myndighetsutöv-

ning. Under 2017 fick 14 572 unika hushåll i staden ekonomiskt bistånd, vilket var en ökning med drygt 560 biståndshushåll jämfört med 2016.

Ekonomiskt bistånd

Ansvarig nämnd	Myndighetsutövning	Annat
Bromma		
Enskede-Årsta-Vantör	1	
Farsta		
Hägersten-Liljeholmen		
Hässelby- Vällingby	1	
Kungsholmen		
Norrmalm		
Rinkeby-Kista	1	
Skarpnäck	5	
Skärholmen	1	
Spånga-Tensta		
Södermalm		
Älvsjö		
Östermalm		
Socialnämnden	2	
Totalt	11	

Jobbtorg Stockholm

Inom Jobbtorg Stockholm inkom 3 rapporter enligt lex Sarah, vilket är samma antal som år 2015 och 2016.

Jobbtorg

Verksamhet	Jobbtorg	Annat
Jobbtorg	3	

Jämställdhetsanalys

Under 2017 efterfrågades vilket kön personen som berörts av missförhållandet har. Denna fråga har inte ställts tidigare varför det inte är möjligt att göra några jämförelser med tidigare år. Av de inkomna rapporterna rörde 38 procent en kvinna och 34 procent en man, vilket innebär en liten överrepresentation av kvinnor som berörts av missförhållanden. Andelen som svarat ”vet ej” är relativt stor, 28 procent, varför det finns anledning att anta att fördelningen mellan kvinnor och män i redovisningen inte är representativ. En analys av resultatet bör därmed göras med försiktighet. I syfte att närmare analysera resultatet ur ett jämställdhetsperspektiv kan det

vara lämpligt att i uppföljningen av rapporteringen under innevarande år mäter fördelningen mellan könen per verksamhetsområde i syfte att göra jämförelser i förhållande till könsfördelningen av de personer som är aktuella för utredning och insatser inom respektive verksamhetsområde.

Förvaltningarnas synpunkter och förslag

Jämfört med 2016 har det totala antalet rapporter om missförhållanden minskat under 2017, både vad gäller rapportering från verksamhet i egen regi och i enskild regi. Även antalet anmälningar till IVO om allvarligt missförhållande har minskat jämfört med 2016. Undantaget är äldreomsorg där andelen som anmälts till IVO har ökat. Minskningen av rapporter enligt lex Sarah i egen regi har skett inom de flesta verksamhetsområden. Till antalet har den största minskningen skett inom barn och ungdom, följt av äldreomsorgen. Den procentuellt största minskningen har skett inom missbruksområdet där rapporteringen har halverats från 20 rapporter till 10 rapporter. När det gäller enskild regi har den till antalet största minskningen av rapporter skett inom funktionsnedsättningsområdet.

Det är för socialförvaltningen och äldreförvaltningen svårt att dra några tydliga slutsatser av vad minskningen för 2017 beror på. Det kan finnas fler orsaker till att antalet rapporteringar har minskat inom staden. En positiv tolkning av nedgången i antalet rapporter är att erfarenheterna från tidigare rapporterade lex Sarah-händelser lett till kvalitetsutveckling i verksamheterna och därmed resulterat i färre missförhållanden i verksamheterna. Andra orsaker kan vara att nämnderna har blivit mer träffsäkra i sina bedömningar i vad som är att betrakta som ett missförhållande enligt lex Sarah i förhållande till händelser som exempelvis är att betrakta som avvikelser från god kvalitet. Riktlinjerna för lex Sarah antogs 2013 och det är rimligt att tro att implementeringen av riktlinjerna och den ökade kunskapen om vad som är ett missförhållande enligt lex Sarah är en långsiktig process inom stadens verksamheter.

Antalet personer som är aktuella hos socialtjänsten har inom de flesta verksamhetsområden ökat under 2017 medan rapporteringen visar det omvända. Minskningen av lex Sarah-rapporter kan således inte förklaras av en generell minskning av antalet personer som beviljats insatser inom socialtjänsten. Undantaget är socialpsykiatri där rapporteringen har ökat i likhet med att personer som beviljats socialpsykiatriska insatser har ökat. Inom missbruksområdet samt inom äldreomsorgen har antalet personer med någon form av insats minskat något, vilket kan vara en av förklaringarna till att rapporteringen har minskat.

Det framgår att rapporteringen i staden är ojämnt fördelad mellan 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 insatser. Samtidigt kan det konstateras att en del förvaltningar redovisar mycket 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 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 chefs roll fram när det gäller att skapa förutsättningar för anställda att följa bestämmelserna.

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen 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.

Förvaltningarna föreslår att nämnderna godkänner redovisningen av inkomna lex Sarah-rapporter under 2017 samt överlämnar redovisningen till kommunfullmäktige samt för kännedom till stadsdelsnämnderna.