

Rapportering och bedömning av missförhållanden (lex Sarah)

En jämförelse mellan små och stora kommuner

Inger Kjellberg, Karin Berg

Inger Kjellberg, docent, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

E-post: inger.kjellberg@socwork.gu.se

Karin Berg, lektor, phd, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

E-post: karin.berg.3@socwork.gu.se

Personalens skyldighet att rapportera missförhållanden i socialtjänsten regleras i Socialtjänstlagen (lex Sarah). Varje kommun är skyldig att utreda rapporter och anmäla allvarliga missförhållanden till IVO. Syftet med artikeln var att jämföra antal rapporter och bedömningar av missförhållanden i stora och små kommuner, samt att diskutera skillnader mellan dem. Alla rapporter med utredningar inom hela socialtjänsten under ett år och i ett län (N=1105) granskades. De 49 kommunerna delades in i fyra grupper efter befolkningsmängd. Resultatet visar att små kommuner (<15000 inv.) hade flest antal rapporter per invånare, fler otydliga bedömningar och fler rapporter bedömdes vara allvarliga missförhållanden jämfört med större kommuner. Resultatet diskuteras i relation till olika organisationsformer i kommunerna. Studien indikerar att missförhållanden bedöms på olika sätt i olika kommuner.

The obligation to report mistreatments in social services in Sweden is regulated in the Social Services Act (lex Sarah). Each municipality must investigate reports, and serious mistreatments should be reported to IVO. The purpose of this article was to compare the number of reports and assessments of abuses in large and small municipalities, and to discuss differences. All reports with investigations within the entire social services for one year and in one county (N=1105) were reviewed. The result showed that small municipalities (<15,000 inhabitants) had more reports per inhabitant, more serious mistreatments as well as unclear assessments compared to larger municipalities. The result was discussed in relation to different forms of organization in the municipalities. The study indicates that assessments of mistreatments differ between different municipalities.

Inledning

Socialtjänsten ska främja goda levnadsförhållande och säkerställa att enskilda får den hjälp och stöd de behöver. Insatser inom såväl socialtjänsten som verksamheter enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387 [LSS]) ska också vara av god kvalitet (Socialstyrelsen, 2014). En del av det systematiska kvalitetsarbetet är bestämmelserna om lex Sarah (SFS 2025:400, 27 kap, 1-6 §, [SoL]) som syftar till att undanröja missförhållanden och förbättra verksamheterna. Anställda inom hela socialtjänsten har en skyldighet att rapportera missförhållanden och arbetsgivaren ska utreda alla rapporter. Förutsättningarna för socialtjänstens arbete skiljer sig dock åt mellan stora och små kommuner där små kommuner har särskilda utmaningar (SOU 2024:6), inte minst vad gäller en åldrande befolkning och kompetensförsörjning. Glesbygdskommuner har lägre bemanning per antal invånare och svårare att rekrytera socialsekreterare än större kommuner (Myndigheten för vård och omsorgsanalys, 2019). De skilda förutsättningar leder också till olika organisationsformer i kommunerna, vilket kan antas påverka såväl rapportering som utredning av missförhållanden. Små kommuner har oftare en integrerad organisationskultur, vilket innebär ett färre antal socialsekreterare som arbetar övergripande och med många typer av problem och klienter (generalister) (Bergmark & Lundström, 2005; Grell et al., 2021). I större kommuner finns en högre grad av specialisering med personal som fokuserar på specifika problem och målgrupper (Grell et al., 2021). Utredare av missförhållande får i mindre kommuner hantera alla olika områden, men i större kommuner arbetar de inom de olika förvaltningarna och de blir mer specialiserade på att utreda händelser inom respektive ansvarsområde: äldre, funktionshinder och individ- och familjeomsorg. Bergmark och Lundström (2005) konstaterar att graden av specialisering hänger samman med kommunstorlek, såväl möjligheter som upplevda behov av specialisering tycks öka med invånarantalet. Syftet med artikeln är att jämföra antalet rapporter och bedömningar av missförhållanden (lex Sarah) i stora och små kommuner, samt att diskutera skillnader mellan dem. Studien utgår från alla rapporter med utredningar inom hela socialtjänsten under ett år och i ett län.

Lex Sarah

Inom socialtjänsten måste anställda rapportera missförhållanden enligt SoL och LSS. Lex Sarah har funnits inom äldreomsorgen sedan 1999 och inom funktionshinder sedan 2005. Från 2011 gäller den i hela socialtjänsten, inklusive Statens Institutionsstyrelse och yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet (Socialstyrelsen, 2014). Personal ska rapportera när de ”uppmärksammar eller

får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller kan komma ifråga för insatser i verksamheten” (Socialstyrelsen, 2014, s. 46). Arbetsgivaren är skyldig att utreda rapporterna, utredningen ska leda fram till en bedömning av händelsen, om den varit ett missförhållande eller risk för ett sådant och om det varit allvarligt. Socialnämnden fattar beslut om att godkänna utredningen. Ett missförhållande inkluderar utförda handlingar och försummelse som innebär (eller har inneburit) ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa (Socialstyrelsen, 2014). Alla missförhållanden som bedömts vara allvarliga, eller där risk för allvarligt missförhållande förelegat, ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Med allvarliga missförhållanden menas exempelvis dödsfall som inte beror på naturlig död, tvångsåtgärder som sker utan lagstöd, allvarliga psykiska och fysiska skador (Socialstyrelsen, 2014, s. 86). IVO granskar om de föreslagna åtgärderna är tillräckliga, i annat fall kan IVO begära ytterligare åtgärder, alternativt utfärda sanktioner mot arbetsgivaren. En lex Sarah-utredning är således en intern granskning, utredningen görs av särskilt utsedda tjänstemän inom kommunen, ofta kallade socialt ansvariga samordnare (SAS). Utredarna är ofta socionomer eller har annan likvärdig utbildning. Anmälningar av allvarliga missförhållande till IVO görs av kommunens socialnämnd, i enskilda verksamheter är det den som bedriver verksamheten som ska anmäla allvarliga missförhållanden (Socialstyrelsen, 2014).

Tidigare forskning

Rapporterade missförhållanden gäller allt från mindre avvikelser till övergrepp och dödsfall, vilket är samma i alla kommuner, men forskning visar att kommunerna hanterar lex Sarah-rapporteringen olika (Kjellberg et al., 2023). Utredningarnas kvalitet varierar avsevärt; vad som betraktas som en avvikelse eller ett missförhållande skiljer sig åt mellan såväl kommuner som olika utredare (Berg & Kjellberg, 2023). Råd och föreskrifter följs inte heller alltid, exempelvis anmäls inte alla allvarliga bedömningar till IVO (Kjellberg & Berg, 2024). Björne et al. (2021) framhåller att hela rapporteringsprocessen behöver utvecklas med mer stöd till personal, eftersom samma incidenter återkommer och rapporter hanteras slentrianmässigt. Internationell forskning om liknande typer av rapporteringssystem som lex Sarah, understryker även vikten av förtydliganden om vad som ska rapporteras samt en förbättrad process med rutiner för rapportering (Donnelly, 2019).

Det saknas utvärderingar av lex Sarah, men IVO (2016) har i en kartläggning konstaterat svagheter med lagstiftningen, att den riskerar att bli kontraproduktiv då mycket av åtgärderna riktas mot införandet av nya riktlinjer. Resurser läggs till stor del på administration och inte på utbildning av personal. Riks-

revisionen (2023:24) har granskat hur insatser för såväl missförhållanden som vårdskador fungerar inom vård och omsorg om äldre personer. De konstaterar att statens insatser är ineffektiva när det gäller att förhindra missförhållanden. IVO brister i beslut samt återkoppling till verksamheterna och säkerställer inte att bestämmelserna efterlevs, vilket kan leda till att brister inte åtgärdas och att missförhållanden upprepas. Forskning om skillnader i rapportering mellan kommuner saknas helt.

Material och metod

Studien är en del av ett större forskningsprojekt om lex Sarah i socialtjänsten. Alla rapporter med vidhängande utredning (n=1105) samlades in från ett län (Västra Götaland) under ett år (2019). Rapporterna kodades i en databas efter kommun, område, typ av missförhållande, orsaker, åtgärder och bedömningar. Av 49 kommuner lämnade 46 ut rapporter och utredningar. Tre mindre kommuner (< 15 000 inv) svarade att de inte hade utrett några rapporter under 2019.

Skillnaden mellan stora och små kommuner visas i en frekvensanalys av antal rapporter och bedömningar. I resultatet redovisar vi utvärderarens bedömning av rapporterade incidenter i fyra bedömningskategorier.

1. Inget missförhållande (händelsen bedömdes inte vara ett missförhållande enligt SoL).
2. Missförhållande/risk för missförhållande.
3. Allvarligt missförhållande/risk för allvarligt missförhållande.
4. Bedömning saknas, framgår ej.

I den här analysen är länets 49 kommuner uppdelade i fyra grupper baserat på befolkningsstorlek (se tabell 1). Sveriges Kommuner och Regioner (2023) har en mer specificerad kommungruppsindelning där geografiska och arbetsmarknadsmässiga förhållanden även tas hänsyn till. I relation till vår analys framstår inte dessa förhållanden som lika viktiga, därför delar vi in kommunerna endast efter antal invånare. Vi urskilde de allra minsta kommunerna (under 15 000 invånare) i en egen grupp, eftersom de har särskilda utmaningar med att utföra uppdraget gentemot medborgarna (SOU, 2024:6).

Studien är en totalundersökning i ett län. Västra Götalands län är Sveriges näst största län, sett till folkmängd, med drygt 1,7 miljoner invånare och speglar Sveriges hela samhällsstruktur med storstad, små städer och glesbygd. Eftersom länet är stort och differentierat som hela Sverige antar vi att resultaten i viss mån bör vara överförbara till Sverige generellt.

Tabell 1. Fyra kommungrupper, antal kommuner och invånare år 2019, (procent i parentes).

	Kommungrupper				Totalt
	Stor	Mellan	Mindre	Liten	
	> 200 001 inv.	200 000 – 40 001 inv.	40 000 – 15 001 inv.	<15 000 inv.	
Antal kommuner	1	9	13	26	49
Antal inv. 2019	579 281 (33,6)	525 083 (30,4)	358 336 (20,7)	263 181 (15,2)	1725 881 (100)

Forskningsprojektet har granskats av Etikprövningsmyndigheten 2020-05817.

Resultat

Inledningsvis presenteras jämförelsen av antal rapporter per 100 000 invånare i de fyra kommungrupperna, därefter visas fördelningen av bedömningskategorierna i varje kommungrupp.

Mest rapporter per antal invånare fanns i den minsta kommungruppen (se tabell 2).

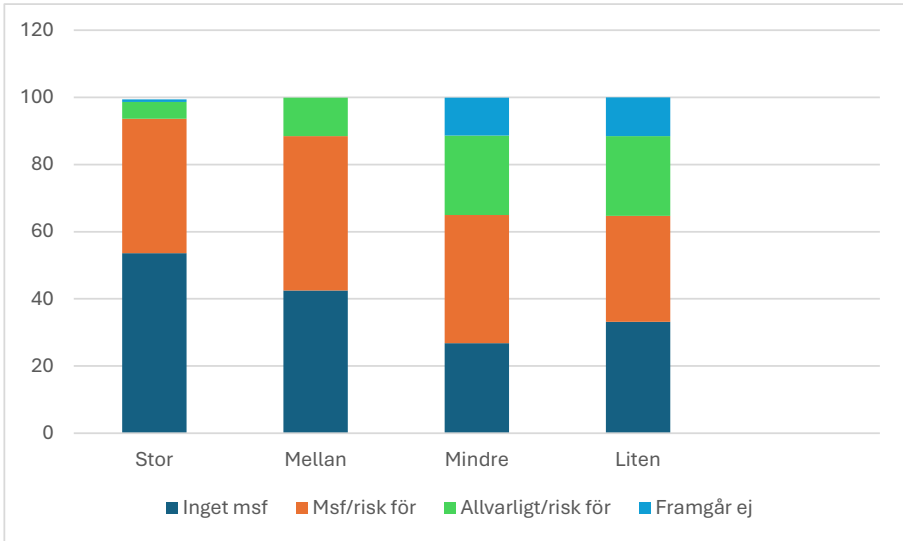
Tabell 2. Antal rapporter per 100 000 invånare i 4 kommungrupper (49 kommuner).

	Stor	Mellan	Mindre	Liten
	> 200 001 inv.	200 000 – 40 001 inv.	40 000 – 15 001 inv.	<15 000 inv.
Antal Rapporter per 100 000 inv.	68	55	52	89

Äldreomsorgen var det största området för rapporter i alla kommuner, det var också fler äldre personer i mindre kommuner än i större. År 2019 hade den stora kommunen (Göteborg) 3,8 procent invånare som var äldre än 80 år. Genomsnittet för de 26 minsta kommunerna var 6,7 procent av äldre invånare över 80 (VG-regionens statistikportal, 2019).

Bedömningar av rapporterade incidenter

I den stora kommunen fanns drygt 33 % av invånarna i länet. Den största kategorin av bedömningar som utredarna gjorde var här "Inget missförhållande", följt av "Missförhållande/risk för missförhållande" (se figur 1). Antalet bedömningar av "Allvarligt/risk för allvarligt missförhållande" var jämfört med övriga grupper förhållandevis litet. Utredarna var noga med att skriva fram en tydlig bedömning, endast tre rapporter saknade bedömning.



Figur 1. Fördelning av bedömningskategorier i fyra kommungrupper, procent.

Den mellanstora kommungruppen inkluderade 9 kommuner, med nästan lika många invånare som i den stora kommunen (30,4 %). "Missförhållande/risk för missförhållande" var här den största kategorin av bedömningar, följt av "Inget missförhållande". Antalet "Allvarligt/risk för allvarligt missförhållande" var mer än dubbelt så stor här än i den stora kommunen. Även här var utredarna noga med att skriva fram en tydlig bedömning, ingen rapport saknade bedömning.

Den mindre kommungruppen bestod av 13 kommuner, med drygt 20 % av invånarna i länet. I likhet med de mellanstora kommunerna var "Missförhållande/risk för missförhållande" den största kategorin av bedömningar, följt av "Inget missförhållande". Däremot var "Allvarligt/risk för allvarligt missförhållande" fler här än i de två större kommungrupperna. Kategorin otydliga bedömningar var också större här, utredarna skrev inte lika tydliga bedömningar och det saknades bedömningar i drygt 11 % av rapporterna.

Den minsta kommungruppen bestod av 23 kommuner som hade utrett rapporter, alla med mindre än 15 000 invånare (drygt 15 % av invånarna i länet). Fördelningen mellan bedömningskategorierna var jämnast i denna kommungrupp. ”Allvarligt missförhållande/risk för allvarligt missförhållande” var också avsevärt fler än i den stora kommunen, precis som antalet otydliga bedömningar.

Diskussion

Syftet med artikeln var att jämföra antal lex Sarah-rapporter samt bedömningar av missförhållanden i stora och små kommuner. Resultatet visar att fler rapporter per antal invånare utreddes i de minsta kommunerna och många fler bedömdes vara allvarliga där jämfört med de större kommunerna. Resultatet reser frågor om det sker mer missförhållanden i mindre kommuner, om rapporteringsbenägenheten är större och om utredarna har en lägre tröskel för vad som anses allvarligt i mindre än i större kommuner. Socialstyrelsen (2018) har undersökt om det finns skillnader i hur kommunerna bedömer om personer med liknande behov får samma insatser. De framhåller att det inte finns skillnader i behov mellan brukare beroende på vilken kommun de bor i, snarare finns det olika utredningskultur mellan kommuner. Detsamma menar vi kan gälla för rapporter om missförhållanden, det sker troligtvis inte fler missförhållanden i mindre kommuner, men det rapporteras mer.

Resultatet visar att små kommuner skickade flest allvarliga anmälningar till IVO i relation till invånarantalet. För att knyta an till forskning om specialister och generalister, så förväntas de senare ha mer kunskap om klienternas kulturella kontext och utgöra en mer integrerad del av vardagen, i synnerhet i glesbygdskommuner (Hjelte et al., 2023). Detta skulle kunna förstås som att utredarna i mindre kommuner arbetar med många fler olika arbetsuppgifter och de kan därmed komma i kontakt med omsorgstagare och klienter i flera olika situationer, vilket möjligen kan utmynna i att missförhållandena anses vara allvarliga i högre utsträckning. Forskning visar att specialister har lättare för att distansera sig från klienter och kan därför ha svårare att tillgodose komplexa behov hos utsatta målgrupper (Grell et al., 2021; Raeymaeckers, 2016). I stora kommuner framstår utredarna som mer specialiserade på lex Sarah-utredningar och arbetet de utför sker på ett större avstånd från omsorgstagarna. Det kan också vara så att den stora mängden utredningar som gjordes i större kommuner utmynnade i slentrianmässiga formuleringar (jfr Björne et al., 2021), där regler för hur utredningen ska genomföras efterlevdes, men åtgärder och bedömningar följde en färdig mall, utan specifika hänsynstagande till förutsättningarna i det enskilda fallet, vilket ledde till att färre missförhållande bedömdes vara allvarliga.

Det framgick även av resultatet att utredarna i större kommuner gjorde tydligare bedömningar än i mindre. En fördel med specialisering är att socialsekrete-

rarens färdigheter och kompetens ökar inom det avgränsade kompetensområdet (Raeymaeckers, 2016), vilket också skulle kunna vara fallet vad gäller utredarna. Utredarna följde noga de regler och rutiner som fanns och avslutade med en tydlig bedömning. I mindre kommuner följde inte alltid utredarna regelverket och avslutade utredningarna utan en tydlig bedömning av händelsen i högre grad. Detta skulle kunna tyda på osäkerhet, kanske för att utredarna inte fick samma vana att göra utredningar som i större kommuner. Även om det utfördes fler utredningar per invånare i små kommuner, var det färre utredningar i varje liten kommun som en utredare skulle hantera. I tre mindre kommuner utreddes inte en enda rapport under det undersökta året. En nackdel med integrerade arbetsformer, som finns i små kommuner, är att de tenderar att ta längre tid och vara mindre tydliga än i specialiserade enheter (Grell et al., 2021). Detsamma skulle kunna gälla för lex Sarah-utredningar, att det finns tydligare gränsdragningar i en verksamhet med större vana att göra allvarlighetsbedömningar. Det har påpekats att glesbygdskommuner har utmaningar med att bygga upp en specialistkunskap därför att det helt enkelt saknas möjlighet för dem att hålla sig uppdaterade inom alla de olika områden och arbetsuppgifter som de har i en mindre kommun och där de inte lika ofta ska lösa samma typ av problem (Hjelte et al., 2023).

Otydligheten i bedömningar i små kommuner gäller även socialnämnden, som fattar beslut om att godkänna utredning och bedömning. De har bevisligen släppt igenom utredningar som saknade bedömning. Socialnämnden består av representanter från olika politiska partier och tidigare studier visar att deras beslutsfattande påverkar professionella som skriver fram underlagen till besluten (Forkby et al., 2016). Utredarna vet vad politikerna godkänner eller inte och anpassar sig därefter.

Sammanfattningsvis tyder vår studie på att det finns en märkbar skillnad mellan antal rapporter och hur bedömningar görs i små och stora kommuner. Resultatet ligger även i linje med internationell forskning om att rapporteringsprocessen behöver förtydligas och att personalen behöver mer stöd (Donnelly, 2019). Vi har diskuterat olika organisationsformer i kommunerna som ett sätt att förstå skillnader i rapportering och bedömning av missförhållanden, men mer forskning behövs för att förstå variationen mellan stora och små kommuner.

Referenser

- Berg, K., & Kjellberg, I. (2023). Designated officials' approaches to judging serious incidents: an analysis of incident reports in care for older people, disability services and family services in Sweden. *European Journal of Social Work*, 26(5), 922–934. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2155801>
- Bergmark, Å., & Lundström, T. (2005). En sak i taget? Om specialisering inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 12(2-3), 125–148. <https://doi.org/10.3384/SVT.2005.12.2-3.2618>

- Björne, P., Deveau, R., & Nylander, L. (2021). 'Passing laws is not enough to change staff practice: the case of legally mandated "incident" reporting in Sweden'. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 46(2), 186–196. <https://doi.org/10.3109/13668250.2021.1873751>
- Donnelly, S. (2019). Mandatory reporting and adult safeguarding: A rapid realist review. *Journal of Adult Protection*, 21(5), 241–251. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2019-0011>
- Forkby, T., Höjer, S., & Liljegren, A. (2016). Making sense of common sense: examining the decision-making of politically appointed representatives in Swedish child protection. *Child & Family Social Work*, 21(1), 14–25. <https://doi.org/10.1111/cfs.12100>
- Grell, P., Blom, B. & Ahmadi, N. (2021). Perspectives on organizational structure and social services' work with clients: a narrative review of 25 years research on social services. *European Journal of Social Work*, 25(2), 289–302. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1954891>
- Hjelte, J., Höög, E. & Nordström, A. (2023). Kunskap och expertis i små glesbygdskommuners socialtjänst: – synen på utmaningar och lösningar, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 30(1), 457–476. <https://doi.org/10.3384/SVT.2023.30.1.4116>
- Inspektionen för vård och omsorg. (2016). *Blev det någon verkstad? Bidrar lex Maria och lex Sarah till säkrare vård och omsorg?* <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/-publicerat/rapporter/rapporter-2016/blev-det-nagon-verkstad-rapport.pdf>
- Kjellberg, I., & Berg, K. (2024). Physical abuse by staff and co-residents of older people and people with intellectual disabilities. *Journal of Social Work*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/14680173241278257>
- Kjellberg, I., Berg, K. & Österberg, T. (2023). Exploring mandatory reporting in social care and social services in Sweden. *International Journal of Social Welfare*, 33(1), 29–41. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12588>
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2019). *Social kompetens: om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten*. Rapport 2019:7. Myndigheten för vårdanalys. <https://www.vardanalys.se/rapporter/social-kompetens/>
- Raeymaeckers, P. (2016). A specialist's perspective on the value of generalist practice: A qualitative network analysis. *Journal of Social Work*, 16(5), 610–626. <https://doi.org/10.1177/1468017316644693>
- Riksrevisionen. (2023). *Lex Maria och lex Sarah – statens arbete mot vårdskador och missförhållanden inom vård och omsorg av äldre* (RiR 2023:4). [https://www.riksrevisionen.se/rapporter/granskningsrapporter/2023/lex-maria-och-lex-sarah---statens-arbete-mot-var-dskador-och-missforhallanden-inom-var-d-och-omsorg-av-al-dre.html](https://www.riksrevisionen.se/rapporter/granskningsrapporter/2023/lex-maria-och-lex-sarah---statens-arbete-mot-vardskador-och-missforhallanden-inom-var-d-och-omsorg-av-al-dre.html)
- SFS (1993:387) Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade
- SFS (2025:400) Socialtjänstlag.
- Socialstyrelsen (2014). *Lex Sarah. Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah*. Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018) Betydelsen av socialtjänstens organisering och ärendebelastning för kvaliteten i verksamheten. En kunskapssammanställning.
- SOU (2024). *Steg mot stärkt kapacitet*. Betänkande av Kommunperspektivutredningen 2024:6. ISBN 978-91-525-0845-9.
- Sveriges Kommuner och Regioner (2023) *Kommungruppsindelning. Sveriges Kommuner och Regioners kommungruppsindelning 2023*. <https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/kommungruppsindelning2023.67834.html>
- Västra Götalandsregionens statistikportal (2019) <https://www.vgregion.se/statistik-analysportalen/samhalleochbefolkning/demografi/> hämtad 2024-11-14