



Lex Sarah dnr 136/2023

Rapporten inkom: 230608
Utredning inledd: 230608
Rapportör: socialsekreterare BUF
Rapporterad verksamhet: BUF/GR

Utredare: Hanna Hall, kvalitetsenheten

Sammanfattning

En orosanmälan gällande barn har tappats bort i överlämning från en enhet till en annan vilket resulterat i att skyddsbedömning inte gjorts inom lagstadgad tid. Två förvillande lika mejladresser till familjehem och outlooks funktionalitet bedöms ligga bakom det inträffade. Missförhållandet avhjälpas genom att familjehem slår ihop sina befintliga funktionsbrevlådor till en och att den bevakas dagligen.

Frågeställning

- Vad har inträffat?
- Har det inträffade inneburit ett missförhållande i den mening som avses med bestämmelserna i lex Sarah?
- Behöver verksamheten vidta förbättringsåtgärder för att säkerställa att det nu uppmärksammade inte upprepas?

Respondenter

Gruppintervju med socialsekreterare/rapportör och sektionschef från Familjehemsenheten verksamhetsområde Barn Unga och Familj (BUF) samt sektionschef från Mottagningen verksamhetsområde Gemensamma resurser (GR).

Händelseförlopp

En orosanmälan skickas från handläggare på mottagningsenheten till en funktionsbrevlåda på Familjehemsenheten. I anmälan finns information från skola om att ett tolvårigt barn inte mår bra i sitt familjehem och är rädd för ena familjehemsföräldern. Funktionsbrevlådan som anmälan skickades till är inte avsedd för orosanmälningar och läses endast sporadiskt. Orosanmälan upptäcktes av ren slump efter tre dagar och då gjordes skyddsbedömning.

Styrande lagar och föreskrifter

När en anmälan som gäller barn och unga kommer in till socialnämnden ska nämnden genast bedöma om barnet eller den unga är i behov av omedelbart skydd genom en så kallad skyddsbedömning enligt 11 kap 1 a § SoL. Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. I praktiken ska en skyddsbedömning göras inom ett dygn.

Missförhållandet

En orosanmälan gällande barn har tappats bort i överlämning från en enhet till en annan vilket resulterat i att skyddsbedömning inte gjorts inom lagstadgad tid.

Orsaker

På Familjehemsenheten finns två funktionsbrevlådor med snarlika adresser. Den ena tar emot intresseanmälningar från invånare som vill bli kontaktperson, familjehem eller jourhem och den andra används främst i internkommunikation till familjehemsenheten. När information i ett pågående ärende inkommer till Mottagningen använder de den senare mejladressen för att skicka vidare informationen till ansvarig socialsekreterare eller team på Familjehem. Socialsekreteraren på Mottagningen känner till rutinen och vet vilken adress som ska användas. När mejl skickas i outlook ger programmet förslag på senast använda adress vilket i detta fall gjorde att informationen skickades fel. Funktionsbrevlådan som tar emot intresseanmälningar bevakas inte dagligen och det dröjde därför tre dagar innan orosanmälan upptäcktes och hanterades.

Orsaken till missförhållandet är att familjehems mejladresser är förvillande lika och lätt förväxlas trots handläggningsvana och god kännedom om gällande rutiner.

Omedelbara åtgärder

Verksamheten säkerställde att barnet var i skydd.

Ytterligare vidtagna och pågående åtgärder

För att säkerställa att inget liknande händer igen ska Familjehem ta bort den ena mejladressen och endast ha kvar *en* funktionsbrevlåda som bevakas dagligen.

Har något liknande hänt tidigare?

Flera lex sarahrapporter inkomna 2023 handlar om information som tappats bort i överlämningar mellan enheter orsakat av obevakade eller felhanterade funktionsbrevlådor.

Finns det risk för att något liknande kan inträffa igen?

Planerad åtgärd bedöms avhjälpa risken att något liknande händer igen i just dessa funktionsbrevlådor. De interna kommunikationsvägarna behöver kartläggas och systematiseras så felmarginalen minskar.

Anmälan till IVO

Det rapporterade bedöms inte utgöra ett allvarligt missförhållande enligt lex Sarah. Det inträffade ska därför inte rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utan enbart användas i nämndens utvecklings- och kvalitetsarbete.

Beslut

- Att godkänna utredningen
- Att inte anmäla ärendet till IVO då det inträffade inte bedöms utgöra varken ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för allvarligt missförhållande enligt 14 kap 7 § Socialtjänstlagen.

Helsingborg den 240228



Johan Klingberg
socialdirektör

Utredningskällor:

Respondenter