



Lex Sarah dnr 190, 235, 265/2023

Rapporten inkom: 230804, 230928, 231020
Utredning inledd: 230804, 230928, 231020
Rapportör: socialsekreterare Barn unga och Familj (BUF)
Rapporterad verksamhet: BUF

Utredare: Hanna Hall, kvalitetsenheten

Sammanfattning

Tre olika rapporter rörande flera omplaceringar på kort tid, för lång tid i jourhem samt beslut om familjebehandling som ej verkställts inkommer i samma ärende. I utredning framkommer inga missförhållanden, eller risk därom. Handläggning och myndighetsutövning har levt upp till de kvalitetskrav som finns.

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

Rapportörer och ansvariga socialsekreterare Utredning & Uppföljning
Sektionschefer Familjebehandlingen
Sakkunnig Familjehem

Händelseförlopp

Tre rapporter om missförhållanden har inkommit i samma ärende och de har utretts ihop.

Rapport 190/2023. Barn i treårsåldern omplaceras flera gånger på kort tid. I det första jourhemmet uppdagas brister som gör att barnet behöver flyttas skyndsamt. I andra jourhemmet kan barnet endast stanna en vecka och inför placering i ett tredje jourhem drar

vårdnadshavare tillbaka sitt samtycke eftersom barnet anses fara illa av omplaceringarna.

Rapport 235/2023. Barnet omplaceras sedermera, med vårdnadshavares samtycke, till ett nytt jourhem. Rapport skrivs då barnet behöver stanna lång tid i jourhem eftersom det är svårt att hitta ett matchande familjehem. Barnet hinner knyta an till jourhemsföräldrar och förskola på ett sätt som inte är avsett med placering i jourhem.

265/2023. Barnet beviljas familjebehandling 230705. Socialsekreterare försöker genom kontakt med flera olika chefer förmå insatsen att starta upp. Sektionschefer på familjebehandlingen hänvisar till varandra och det är oklart vilket team som ska ansvara för ärendet. Lex Sarahrapport skrivs när barnet har väntat i drygt tre månader.

Omedelbara åtgärder

190/2023 och 235/2023: inga omedelbara åtgärder bedömdes nödvändiga då barnet var i skydd.

265/2023: inga omedelbara åtgärder bedömdes nödvändiga men verksamhetschef tillser att insats startas upp inom kort.

Bedömning

Rapporterna belyser svårigheten att hitta lämpliga och matchande jour- och familjehem. Att omplacera ett litet barn många gånger på kort tid innebär i sig ökad risk att fara illa och socialtjänsten ska därför, så långt det är möjligt, undvika omplaceringar för att säkra god vårdkvalitet. Rapportörer menar att antalet omplaceringar troligen minskat om beslutsfattare godkänt att sökningar gjordes även bland externa jourhem. Detta är en bedömningsfråga i vilken lex Sarahutredningen inte tar ställning. I stället konstaterar utredare att familjehem letats utifrån de förutsättningar som bestämmande chef gett och att delegeringsordningen därmed följts.

Under sommaren 2023 beviljas familjebehandling parallellt med jourhemsplacering. Rapportör menar att insatsen aldrig kom i gång vilket familjebehandlingen tillbakavisar. Vårdnadshavare fick stöd av Case Manager och insatsen, personligt stöd, gavs vilket fick effekt både för vårdnadshavare och barn. I utredning framkommer att flera samråd och dialoger på chefsnivå hölls men att det i grunden var oklart vilka uppdrag som familjebehandlingen kan och ska arbeta med. Man förefaller oense om vilket uppdrag som lämnats och

levererats. Det är svårt att få mer klarhet i frågan eftersom dåvarande sektionschef på utredning & uppföljning slutat.

Lex Sarah är del av det systematiska kvalitetsarbetet som ska bedrivas i verksamheter inom socialtjänsten och syftet är att säkra att verksamheten lever upp till de kvalitetskrav som åläggs av lag, förordning, politiska beslut och interna rutiner. Lex Sarah utreder brister i kvalitet som gett, eller riskerat att ge, konsekvenser för enskild. Avsikten är inte att överpröva bedömningar gjorda i enskilda ärenden. Således konstateras att handläggning och myndighetsutövning levt upp till de kvalitetskrav som finns och att det inträffade inte utgör missförhållanden så som avses med lex Sarahlagstiftningen.

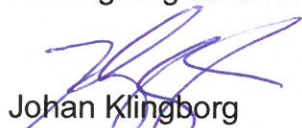
Anmälan till IVO

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 systematiska kvalitets- och utvecklingsarbete.

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 24/04/19



Johan Klingborg
socialdirektör

Utredningskällor:

Journal

Rapportör

