



Lex Sarah dnr 117/2023

Rapporten inkom: 230508
Utredning inledd: 230508
Rapportör: socialsekreterare familjehemsenheten
Rapporterad verksamhet: BUF

Utredare: Hanna Hall, kvalitetsenheten

Sammanfattning

Nämnden har på grund av otydlighet i beslutsmandat och arbetsordning underlåtit att fatta beslut om § 12-placering under pågående LVU-vård. Det inträffade utgör en brist i myndighetsutövning som gett konsekvenser för enskilds liv och säkerhet. Missförhållandet är avhjälpt genom att arbetsinstruktionen för externa placeringar utanför det egna hemmet förtydligats.

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 uppmärksammas inte upprepas?

Respondenter

Socialsekreterare tillika rapportör på Barn Unga och Familj.
Sektionschefer
Verksamhetschefer

Händelseförlopp

Den 21 april 2023 ställs ungdom i kö till en § 12 LVU SiS-placering. Ungdomen har en pågående LVU-vård enligt § 3 men har avvikit från tidigare placeringar. Den 5 maj får socialsekreterare platserbjudande från SiS. Ungdomen har då varit avviken vården och försvunnen sedan två veckor tillbaka. Socialsekreterare behöver beslutsfattarens godkännande för att kunna tacka ja till platsen. Det finns ingen tillgänglig tid på beslutsråd och därför tillfrågas sektionschef som är upptagen och hänvisar till verksamhetschef. Verksamhetschef är

också är upptagen. Socialsekreterare ber SiS att få återkomma med svar men det är inte möjligt och platsen förloras. Ungdomen flyttas längst bak i kön och får vänta ytterligare en vecka på nytt platserbudande. Under tiden vistas ungdomen i riskfyllda miljöer med kriminalitet och droger.

Styrande lagar och föreskrifter

Socialnämnden har ett omfattande ansvar för omhändertagna barn under hela vårdtiden och är likställt vårdnadshavare skyldig att tillgodose barnets, eller den unges, grundläggande rättigheter. Nämnden ska ha uppsikt över den unge vilket bland annat innebär att skydda den unge från att skada sig själv (LVU-handbok för socialtjänsten).

Missförhållandet

Det inträffade utgör brist i myndighetsutövning då nämnden under en pågående LVU-vård underlåtit att fatta beslut och verkställa placering. Underlåtenheten har gett konsekvenser för ungdom i form av förlängd vistelse i riskfylld miljö vilket inneburit ett hot mot hens fysiska och psykiska hälsa, liv och säkerhet.

Orsaker

Den 28 april 2023 införde förvaltningen ett beslutsråd på vilket representanter från samtliga verksamhetsområden deltog och verksamhetschefer och/eller enhetschef var beslutsfattare. Avsikten var att nyttja förvaltningens samlade resurser, säkra god kvalitet i verksamheten och få ökad kontroll på placeringar utanför egna hemmet. Samtidigt lyftes delegationen en eller två steg; om ett beslut tidigare hade fattats av sektionschef blev enhetschef eller verksamhetschef ny beslutsfattare.

När delegationsordningen ändrades och beslutsråd infördes uppstod osäkerhet hos socialsekreterare, sakkunniga och sektionschefer om vilken chef som hade mandat för vilka beslut. Informationen som mejlades ut till anställda gav inte tillräcklig instruktion hur beslut som vilar på sociala utskottets delegation ska beredas av verksamheten. I arbetsinstruktionen framgår inte heller vilken struktur eller beredskap som finns för brådskande bedömningar och/eller beslut vilket var situationen i det rapporterade ärendet.

Socialsekreterarens sökte flera chefers vägledning i ärendet men samtliga var upptagna. I utredning framkommer att chefer har svårt att hinna arbetsleda operativt i vardagen och medarbetare uppger att detta ställs på sin spets när hjälp i akuta bedömningar eller beslut behövs.

Omedelbara åtgärder

Verksamhetschef säkerställde att det fanns en planering för ungdomens fortsatta vård samt hade dialog om arbetsinstruktionen med enhetschefer.

Ytterligare vidtagna och pågående åtgärder

Arbetsinstruktionen ska förtydligas så den utgör stöd i myndighetsutövning och ärendehandläggning.

Vid organisationsöversyn har tydliga behov av en kvalitetssäkrande struktur och en nära arbetsledning i ärenden framkommit. Pågående organisationsförändring kommer svara behov som framkommer i denna utredning.

Har något liknande hänt tidigare?

Nej.

Finns det risk för att något liknande kan inträffa igen?

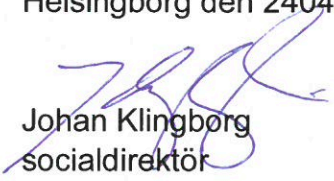
Om ändringar i delegation och beslutsprocess görs utan tillräcklig arbetsinstruktion och information till medarbetare och arbetsledande chefer finns risk att liknande sker igen. De föreslagna åtgärderna bedöms minimera risken att liknande osäkerhet uppstår utifrån nuvarande arbetssätt och beslutsförfarande.

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 utvecklings- och kvalitetsarbete.

- Att godkänna utredningen
- Att ge verksamhetschef på BUF i uppdrag att komplettera arbetsinstruktionen för externa placeringar utanför det egna hemmet.
- 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 240419



Johan Klingborg
socialdirektör

