

2021-03-08

Socialförvaltningen
Lotta Tronêt
0171-626240
lotta.tronêt@enkoping.se

Utredning enligt 14 kap 3§ Sol, Lex Sarah

Initiering av rapporten

Utvecklare Anna Ryding, Socialförvaltningen rapporterade 210120 i avvikelssystemet, INVIT, ett missförhållande enligt 14 kap 3 § SoL till verksamhetschef Ann-Marie Nilsson. Rapporten innebar att en utredning enligt Lex Sarah initierades.

Tillförordnad socialchef Lotta Tronêt informerades 210114, gällande missförhållandena av Ann-Marie Nilsson, varvid beslut togs att inleda en Lex Sarah utredning. Utifrån mängden utredningar som inte rapporterats in i systemet och som passerat utredningstiden togs även beslut om att förbereda tjänsteskrivelse till nämnden om anmälan till IVO.

Händelsebeskrivning av det rapporterade missförhållandet – vad har hänt?

Rapporten handlar om två delar, dels att barnavårdsutredningar som passerat fyra månaders utredningstid inte har rapporterats in i avvikelssystemet samt att det finns ett stort antal av dessa utredningar.

Antal inledda utredningar under 2020 i åldern 0-19 år var 912st

Antal utredningar som passerat 4 månader utan förlängningsbeslut 257st

Nämnden har utifrån detta haft 257 familjer som varit aktuella i en utredningsfas på socialtjänsten längre än nödvändigt, vilket inneburit att rättssäkerheten i deras handläggning har blivit åsidosatt.

Utifrån att utredningarna inte har rapporterats in i avvikelssystemet så har nämnden inte använt det uppföljningssystemet som finns tillgängligt för att upptäcka och avhjälpa brister i verksamheten. Eftersom rapporten avser 2020 kan den pågående pandemin ha påverkat arbetet.

Bedömning av allvarlighetsgraden utifrån inkomna uppgifter

Allvarlighetsgrad					
		Mindre (1)	Måttlig (2)	Betydande (3)	Hög (4)
Sannolikhet för upprepning	Mycket liten (1)	1	2	3	4
	Liten (2)	2	4	6	8
	Stor (3)	3	6	9	12
	Mycket stor (4)	4	8	12	16

Mot bakgrund av de uppgifter som har inkommit så är bedömningen att det finns en påtaglig risk för ett missförhållande.

Åtgärder under tiden

- Information gick omgående ut till ledningen på barn och familj att de måste styra på att utredningar som passerat tiden rapporteras in i avvikelssystemet. Det är inskrivet i den interna kontrollplanen som följs upp av avdelningschef varje månad samt att rapport till socialnämnden ska ske löpande.
- Avdelningschef har tillsatt åtgärder under 2020 för att förhindra att så många utredningar passerar utredningstiden på 4 månader. Dessa åtgärder har däremot inte givit önskat utfall.

Varför har det hänt – bakomliggande orsaker?

Organisationsnivå

De berörda avdelningarna har haft alla tjänster tillsatta, det har inte varit några vakanser. Flera av handläggarna är nya i yrket och flera av dem arbetar inte heltid på grund av föräldraledighet och sjukskrivningar. Det har också varit luckor mellan anställningar då en del som slutat inte haft mer än en månads uppsägningstid. Vilket i praktiken inneburit att det sällan varit full bemanning på avdelningarna. Den pågående pandemin har dessutom medfört frånvaro i ökad

utsträckning jämfört med tidigare år. Handläggare har ofta behövt vara hemma med förkylningssymtom.

Avdelningscheferna anser att en anledning till att så många utredningar passerat fyra månader är att arbetsbelastningen på det administrativa arbetet är för hög. Handläggarna hinner inte med att utföra både det direkta klientarbetet och det administrativa runt omkring. I samtal med handläggare som avslutat sin tjänst har de sagt att det blir för mycket fokus på det administrativa istället för det sociala arbetet. Avdelningscheferna vill få till en balans mellan de olika delarna. De anser även att det i början av utredningarna blir passivitet i handläggningen, detta beror på ett högt inflöde där vissa ärenden får stå tillbaka utifrån prioriteringar. Ett antal utredningar fördelas inte förrän senare och då har det redan passerat ett antal veckor på utredningstiden.

Handläggarna tar upp flera anledningar till varför de inte har rapporterat in avvikelser på utredningar som passerat utredningstiden. Den ena är att de inte anser det tydligt vem som ska göra inrapporteringen. Enskilda tjänstemän uppger att ledningen givit olika budskap om vad som gäller. Vissa har uppfattat att det är deras arbetsledare som ska rapportera i systemet. En annan anledning är att de har haft tidsbrist och prioriterat bort rapporteringen. De har viktat att annat arbete varit viktigare, ett område som omnämns särskilt är klientnära arbete. De uppfattar att de prioriterar möten med klienterna före rapporteringen. Vidare påtalar enskilda handläggare att de kan uppfatta att ledningen söker fel på dem i deras arbete i och med inrapportering, vilket leder till ett skuldbeläggande för enskild handläggare och därmed avstår att rapportera i avvikelssystemet.

Gällande varför utredningarna tagit längre tid än fyra månader lyfter handläggarna att det beror på arbetsbelastning. De hinner inte slutföra utredningarna då de har för mycket att göra. De kan inte upprätthålla sina planeringar med att skriva då andra ärenden prioriteras utifrån behov när man kommit så långt i utredningsprocessen att det handlar om att skriva ihop utredningen. De nämner även handläggarytten som en anledning, när de tar över från annan så har det redan gått flera veckor på utredningstiden.

Verksamhetschef har inte fullföljt sitt åtagande av uppföljning på hur kvalitetsledningssystemet används. Därav har inte avvikelserna upptäckts tidigare under året. Det innebär att förvaltningsledning inte kunnat nyttja systemet som stöd för sin uppföljning och rapport till socialnämnd. Högsta ledning på socialförvaltningen har också brustit i att ta till sig av allvaret i situationen kring

att det funnits många utredningar som passerat utredningstiden. Detta då avdelningschef för utredning barn påtalat vid två tillfällen att detta varit ett bekymmer under 2020 och att anledningen varit faktiskt bemanning på plats samt arbetsbelastning.

Utbildning och kompetens

Alla handläggare på barn och familj oavsett om man arbetar med att utreda eller följa upp insatser på barn och unga är utbildade socionomer eller har en likvärdig utbildning med socialrätt. Förvaltningen har en årsplanering med flera utbildningar där handläggarna ges möjlighet att fylla på sin kompetens inom olika områden inom rättssäkerhet. Denna planering är återkommande år efter år med mindre justeringar utifrån fokus och behov.

Det finns utbildning på förvaltningen att tillgå kring avvikelser och Lex Sarah, vilket också bekräftas av handläggarna. Ingen handläggare uppger att de saknar kunskap om vad lagen säger om rapportering enligt Lex Sarah. Det har inte varit en anledning till att de inte har rapporterat in utredningarna som passerat fyra månader eller att de inte hunnit klart dem i tid.

Ansvariga chefer är överens om att de har brustit i uppföljningen på implementeringen av ny kunskap. En förklaring till detta kan vara att samtliga avdelningschefer internrekryterades 2019 och i det introduktionsarbetet har avstämning av förvaltningens avvikelssystem ej prioriterats av verksamhetschef under 2020. Ytterligare en orsak till att utredningarna passerar fyra månader kan vara den högre grad av komplexitet som i dag råder i familjesystemet, vilket medför svårigheter hos handläggarna att utreda rätt saker och därmed rikta utredningsaktiviteterna samt svårigheter med att använda metoden BBiC på ett bra och stödjande sätt. I många av ärendena saknas det tydliga utredningsplaner och där de finns följs de ofta inte med under hela utredningsprocessen.

Processer, rutiner och riktlinjer

På avdelningarna, utredning barn och samhällsvården finns till viss del fungerande rutiner och processer, ett arbete som har pågått sedan 2019 och som fortfarande är under utveckling. De rutiner som saknas anses inte av ledningen vara direkt kopplade till det stora antalet utredningar som passerat utredningstiden. Majoriteten av dessa utredningar är "vanliga" utredningar och inte utredningar som är kopplade till vårdnadsöverflytt vilket är det område där rutiner håller på att ses över.

Det finns rutin och riktlinje för hur Lex Sarah ska hanteras i verksamheten. Handläggarna har inte följt dessa rutiner då implementeringen av dem brustit och teamledare tillsammans med avdelningschef har inte följt upp utifrån rutinerna. Det har saknats ledning och styrning på alla nivåer för att säkerställa följsamhet till rutinerna. Handboken om tillämpningen av bestämmelserna om Lex Sarah från socialstyrelsen har inte funnits tillgänglig i fysisk form för alla avdelningschefer och teamledare att ta del av.

Teknik och utrustning

I samband med pågående pandemi ökade sjukskrivningarna, handläggarna hade ork att arbeta men utifrån smittorisk skulle de inte vara på arbetsplatsen. Verksamheten har saknat teknik, i form av bärbara datorer så att handläggare med mildare förkylningssymptom kunnat arbeta hemifrån vilket medfört att handläggarna hamnat efter i sitt arbete.

Har något liknade inträffat i verksamheten tidigare och skulle det kunna inträffa igen?

Ja något liknande har inträffat tidigare, verksamheten har under några års tid haft ett stort antal utredningar som pågått allt för länge över utredningstiden på fyra månader. Det är en av anledningarna till att nämnden nu inlett en Lex Sarah utredning. Under 2019 genomfördes åtgärder i form av utbildningssatsningar för att effektivisera utredningstiden genom att utreda rätt saker och ett led i detta arbete var att använda utredningsplaner.

Utifrån att vidtagna utbildningssatsningar inte har givit önskad effekt skulle liknande händelse kunna uppstå igen.

Vad kan göras för att det inte ska hända igen

Ett antal åtgärder har vidtagits och planerats inom verksamheten för den sociala barn- och ungdomsvården. Att bristerna fortfarande förekommer bedöms dels bero på att åtgärderna ännu inte uppnått önskad effekt. Arbetet med kvalitetssäkringen är långsiktigt. Ett förtydligande utifrån organisationsnivå behöver ske, där det blir tydlig vem som gör vad och vem som följer upp att det sker.

Implementeringen av olika vidtagna åtgärder fördröjs också utifrån den pågående pandemin och att Enköpings Kommun ligger något efter gällande

digitalpattform för att på ett kvalitetssäkert sätt kunna genomföra utbildningar digitalt under 2020 och 2021.

De insatser som kommer att äga rum under 2021 är följande;

- Enköpingsmodellen/beredskapsmodellen, innebär att ärenden viktas utifrån hur många utredningsaktiviteter som behövs. Olika långa utredningar beroende på detta, alla ska inte ta fyra månader. Beredskap innebär att handläggargruppen är uppdelad på olika veckor där man tar ansvar för nyinkomna ärenden. Det innebär att handläggarna under perioder utanför beredskapsveckorna har avsatt tid för utredningsaktiviteter och medföljande administrativt arbete.
- Medhandläggarskap, att handläggarna arbetar två och två i vissa ärenden för att på så sätt få mer stöd och möjlighet till att reflektera över bedömningar i ärendena.
- Utföra en riktad utbildningssatsning gällande utredningsplanering och frågeställningar.
- Teamledarna ska följa upp utifrån de rutiner som finns och vägleda handläggarna i hur dessa ska användas. Avdelningscheferna ska i sin tur följa upp teamledarna på att detta görs.
- Utbildningssatsning för teamledare och avdelningschefer i avvikelshantering och tjänstemannaansvar/rättssäkerhet.
- Tydliggöra i den redan befintliga utbildningen för handläggare att avvikelssystemets funktion inte är att lyfta fram brister hos enskild handläggare utan att se organisationsbrister och utvecklingsmöjligheter. Samt att alla handläggare ges möjlighet att genomföra utbildningen.

- Digitalt stöd genom att beställa och installera en bevakningsmodul i verksamhetssystemet, procapita. Denna kommer att vara ett stöd för handläggarna i att ha koll på olika sluttider.
- Handläggarna har under hela 2020 arbetat i stabsläge vilket har påverkat den ordinarie handläggningen utifrån att vissa arbetsuppgifter inte går att prioritera bort. Utifrån detta har högsta ledning tagit beslut om att det behövs rekrytera fler handläggare till förvaltningen.

Sammanfattningsvis har socialförvaltningen vidtagit lämpliga åtgärder. De interna åtgärder som avdelningarna arbetar med bedöms som rimliga. Det är däremot för tidigt att se någon direkt effekt som gör att det rapporterade missförhållandet helt förväntas försvinna under de närmsta månaderna. Bristerna förekommer främst inom områdena rättssäkerhet, dokumentation och passivitet i handläggningen samt att nämnden inte fullföljt sin rapporteringsskyldighet. Utifrån att rapporteringen inte skett i anslutning till att missförhållandet uppstått så går det inte att bedöma om hur de ungas hälsa och utveckling har påverkats under tiden. Det är däremot klarlagt att part har drabbats genom rättsförlust och passivitet i handläggningen vilket utgör ett allvarligt missförhållande som föranleder en anmälan till inspektionen för vård och omsorg.

Beslut

Utredningen visar på ett missförhållande enligt Lex Sarah, missförhållandet bedöms vara allvarligt och utredningen avslutas med en anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt 14 kap 7 § SoL.

Lotta Tronêt
Tillförordnad Socialchef
Enköpings Kommun

Ann-Marie Nilsson
Verksamhetschef
Enköpings Kommun