

Rapportering gällande rapporterade missförhållanden enligt Socialtjänstlagen 14 kap 3§.

Förslag till beslut

Socialnämnden har tagit del av rapporten och lägger den till handlingarna.

Bakgrund

Enligt Socialtjänstlagen 14 kap 3 § ska den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten genast rapportera om hen uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska, enligt 14 kap 6 § Sol, dokumenteras, utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål.

Nedan redovisas inkomna Lex Sarah-rapporter under perioden 2023-06-06 till och med 2023-11-27 enligt Socialtjänstlagen 14 kap 3 §. Under ovan angiven period har 126 händelser rapporterats. Det bedöms ofta ligga flera orsaker bakom en händelse.

Händelserna är fördelade mellan avdelningarna enligt nedan;

<i>Avdelningar</i>	<i>Antal inrapporterade händelser</i>
Barn och familj utredning	45
Mottagningen	37
Försörjningsstödsteamet	27
Samhällsvården	10
Öppenvård barn och familj samt familjerätten	3
Vuxenutredning	4
Öppenvård vuxen	2
Administrationn	1

Antalet avvikelserapporter enligt Lex Sarah är fler under denna period än den period som rapporterades till nämnd i juni 2023 (112) och även fler än samma period förra året (110). Antalet är ungefär lika fördelat som då, det som skiljer är att Försörjningsstöd och Mottagning ökat i antal rapporteringar. Övriga avdelningar ligger på ungefär samma antal som vid de två senaste avvikelserapporterna.

Sammanställning av vissa händelsetyper och bakomliggande orsaker på systemnivå

Händelsetyper	Antal
Passerat tiden för förhandsbedömning 14 dagar	38
Kritik mot handläggning av ärende	20
Dokumentation saknas	19
Passerat utredningstiden	18
Passiv handläggning	15
Missat beslut	9

Majoriteten av de avvikelser som Utredning barn och familj har rapporterat, handlar om utredningar som passerat den lagstadgade tiden om fyra månader. Den ligger också jämn sedan rapporten i juni. Gällande andra händelsetyper så är det svårt att se något mönster då det är utspridda på flera olika händelsetyper, något förhöjt på händelsetypen, dokumentation saknas.

Mottagningens avvikelser handlar nästan uteslutande om att förhandsbedömningarna tagit längre tid än 14 dagar. Dessa har tyvärr ökat markant sedan junirapporten (13st) vilket kan behöva ses över i bokslutsredovisningen.

Ett team som ökat sina avvikelserrapporter från tidigare årsrapporter är försörjningsstödsteamet. Övervägande del av de avvikelshanteringar som rapporterats handlar om kritik mot handläggningen av ärendet och passiv handläggning. Vad ökningen av rapporteringar beror på är svårt att säga utan att gå in mer i detalj vilket kan behövas i bokslutsredovisningen.

Övriga avdelningar har så få rapporteringar att det inte går att se något mönster för vilken typ av händelser det handlar om.

IVO-anmälan

Ingen anmälan till Inspektionen för vård och omsorg, IVO har gjorts från juni till november 2023.

Vidare arbete framåt

Alla händelser är kända av ledningen på socialförvaltningen och åtgärder vidtagna utifrån de brister som uppmärksammats. Det har också under hösten pågått ett arbete med att ändra processflödet i systemet för avvikelser, detta för att underlätta för medarbetare att rapportera samt för chefer att följa upp. Planeringen är att det nya flödet börjar användas månadsskiftet januari/februari 2024. Förhoppningen är att detta ytterligare ska säkerställa rättssäkerheten i det arbete som vi utför för medborgarna.

Något som uppmärksammats under flera rapporteringar är att avdelning vuxen och öppenvården avviker från övriga då de har ett väldigt lågt antal rapporteringar. För att

säkerställa att detta inte beror på kunskapsbrist eller annan frånvaro av rapporteringar så bör det följas upp av en analys vid bokslutredovisningen.

Anna Ryding
Utvecklare
Socialförvaltningen