

Socialförvaltningen

Handläggare:  
Elisabeth Karlsson

## Kompletterande yttrande till inspektionen för vård och omsorg (IVO) i ärende med dnr 8.5–12537/2018

### Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

**att** avge yttrande till inspektionen för vård och omsorg enligt förslag.

### Ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomförde under hösten 2018 en inspektion. Inspektionen avsåg myndighetsutövningen inom barn och ungdomsvården. IVO granskade dokumentationen i ärenden där utredningen inte inletts, utredningar och placeringsärenden. I samband med inspektionen intervjuades handläggare och chefer.

IVO fann att det förelåg brister i hela handlägningsprocessen på Avdelning barn och unga myndighet och framförde kritik och krävde åtgärder av nämnden. I svar på IVO:s kritik presenterade nämnden en rad åtgärder som dels påbörjats och som dels skulle påbörjas. Många av åtgärderna handlar om att få till rutiner och struktur på kvalitetsledning och internkontroll.

Nämnden har tidigare yttrat sig om vilka åtgärder som påbörjats och som är planerade att vidtas med anledning av bristerna. IVO önskar nu förtydligande bland annat avseende ansvarsfördelning.

IVO önskar förtydligande avseende följande punkter:

- Vem ansvarar för den interna kontrollen och vem utför kontrollen och hur ofta och vad som kontrolleras.
- Har det funnits rutiner för aktualiseringar av ärenden, om de funnits varför dessa inte har följts.
- Hur ska nämnden säkerställa att utredning inleds när barn har utsatts för eller bevittnat våld och vem ansvarar för att säkerställa att utredning inleds.
- Hur arbetet med daglig styrning sker och vem som ansvarar för att den dagliga

styrningen sker och att den dagliga styrningen säkerställer att det finns översikt av ärendena.

- Hur nämnden säkerställer att vårdnadshavare underrättas att utredning inleds och vem som ansvarar för att säkerställa att vårdnadshavare underrättas att utredning har inletts.
- Hur ska bristerna avhjälpas avseende vårdplaner och genomförandeplaner och huruvida bristerna beror på kunskaps- eller dokumentationsbrist.
- Hur ser ledningens samt socialnämndens ansvar ut avseende att följa upp och säkerställa att redovisade brister i beslutet avhjälpas utifrån de åtgärder som vidtagits samt planerar att vidtas

I svaret redogörs för socialförvaltningens generella ansvarsfördelning med enhetschefen som ansvarig för arbetet på sin enhet med stöd från specialist och de delar ur interkontrollplanen som berör myndighetsutövning redovisas.

Socialförvaltningen

Kaisa Björnström  
Direktör

Socialnämnden

**Förslag**Handläggare:  
Elisabeth Karlsson

Inspektionen för vård och omsorg

## Kompletterande yttrande i ärende med IVO:s dnr 8.5-12537/2018

Socialnämnden (fortsättningsvis nämnden) presenterade genom ett yttrande daterat 19 juni 2019 åtgärder avseende de brister som framkommit i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) inspektion av nämndens barn och ungdomsvård. Inspektionen som genomfördes rörde ärenden under perioden 1 oktober 2017 – 1 april 2018.

De åtgärder som presenterades var både pågående förbättringsarbeten och åtgärder som planerades.

Nämnden har därefter förelagts att komplettera och förtydliga ansvarsfördelningen för de angivna åtgärderna.

### Internkontroll

Socialnämnden tar årligen fram en internkontrollplan för verksamheten. I nämndens internkontroll för 2019 anges nedanstående kontroller som rör nämndens myndighetsutövning. Granskningen av ärenden genomförs av enhetschef och uttaget av ärenden sker både av individutskotten via delegationslistor och av uppföljningsstrateg. Uppföljningsstrateg sammanställer resultatet av interkontrollen och redovisar dessa i nämnden. Interkontrollen är inte begränsad till en viss typ av beslut.

- Granskning av beslut enligt 4 kap 1 § SoL socialtjänstlagen.  
Kontrollen avser att kontrollera om den enskilde får det stöd den har rätt till och behöver. Kontrollen genomförs genom stickprov. Stickproven väljs ut av ledamot i individutskotten och kontroll och rapportering sker till nämndens respektive individutskott vid tre tillfällen per år. Som underlag vid kontrollen av barn och unga ärenden används samma mall som användes av IVO vid inspektionen.
- Granskning av social dokumentation.  
Kontrollen avser att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling har dokumenterats. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Kontrollen genomförs via stickprov och utifrån en kvalitetschecklista. Kontrollen rapporteras årsvis till nämnden.

- Granskning av ärenden där genomförandeplaner ska ha upprättats. Kontrollen avser granska att genomförandeplan är upprättad och att innehållet är adekvat, i de ärenden där de åligger socialnämnden att upprätta en sådan. Granskningen genomförs genom Stickprov av ärenden, vilka kontrolleras utifrån en kvalitetschecklista och rapporteras årsvis till nämnden.

## Handläggning av ärenden

Socialförvaltningen har de senaste åren arbetat både med att likforma styr- och stöddokument och bygga upp kvalitetsledningssystemet. Vid tiden för inspektionen och för den tid som inspektionen avsåg fanns rutiner inom förvaltningen rörande handläggningens olika delar. Rutinernas utseende kunde variera och de sparades på olika ställen, vilket gjorde det svårt för handläggare och chefer att arbeta utifrån rutinerna.

Idag arbetas rutinerna fram enligt framtagna mallar. Rutinerna har tydlig hänvisning till olika handböcker och föreskrifter och enhetschefen ansvarar för att implementera nya och reviderade rutiner på sin enhet.

I det enskilda ärendet har varje handläggare ansvar för handläggningen med stöd av en specialisthandläggare. Specialisthandläggaren ansvarar för ärendehandledningen som sker både individuella genomgångar av ärende som traditionella ärendedragningar i grupp.

För den dagliga planeringen och uppföljningen av ärenden har enhetschefen ansvar för sin enhet. Enhetschefen ska säkerställa att handläggaren har rätt kompetens, rätt stöd och förutsättningar för att utföra sitt arbete på ett rättssäkert sätt. Flera enheter har infört arbetssättet med Lean-tavla för daglig styrning (enligt Lean). Genom regelbundna möten vid en tavla där alla ärenden har visualiserats har enheten gemensam kontroll och ansvar för handläggning och arbetsmiljö (genom att man hjälper varandra att säkra att rätt saker genomförs i rätt tid).

För aktualiseringar och skyddsbedömningar har det funnits rutiner tidigare som har använts. Rutinen har standardiserats genom att följa den kommungemensamma mallen. Rutinen för aktualiseringar i sin nuvarande form fastställdes den 5 juni 2019. De som har berörts av dessa rutiner har känt till dem både före och efter revideringen.

Frågan om att inleda utredning där uppgifter om våld förekommer har bl a lyfts på ett gemensamt möte för enhetschefer och specialisthandläggare. Både enhetschefer och specialisthandläggare var överens om att det var självklart att utredning skulle inledas och att detta vart känt sedan tidigare. Inom socialförvaltningen finns numera en enhet som arbetar särskilt med barn om det finns misstanke att de utsätts för våld. Gruppen som arbetar med våldsärenden har även till uppgift att stödja och utbilda andra enheter som arbetar med utredningar.

I övrig verksamhet är det enhetschefen som ansvarar för att personalen har kunskap om gällande lagstiftning. Det är enhetschefens ansvar för att inom sin enhet genomföra egenkontroller utöver de kontroller som anges i nämndens internkontrollplan. Till varje enhet finns specialisthandläggare som ett stöd till handläggare.

Kontakt och information till vårdnadshavare ske genast om inte särskilda skäl talar emot det, vilket framgår av rutinen Att utreda och bedöma ett ärende. Enligt förvaltningens ansvarsstruktur är det på enheten arbetet med att säkerställa att handläggningen sker rättssäkert i vilket kontakt med vårdnadshavaren ingår.

I mars fastställdes en rutin avseende handläggning av ärenden rörande barn och unga. Enhetschefer och specialister har därefter lyft fram behovet av en särskild checklista

avseende placeringar i stödet vid ärendegenomgångar med handläggaren. En särskild checklista är under framtagande. Med individuella ärendegenomgång med en specialisthandläggare och checklistor till stöd kommer vårdplaner att upprättas i ärendena. Genom stickprovskontroller som genomförs av enhetschefen kan nämnden säkerställa att ärendena är handlagda på ett korrekt sätt och att genomförandeplaner och vårdplaner är upprättade. Efter samtal med enhetschefer och specialisthandläggare framstår bristen framförallt avse dokumentations och tidsbrist.

### **Nämndens och ledningens ansvar**

Nämnden följer upp verksamheten på olika sätt bl a genom interkontrollplanen som under 2019 innehåller kontrollmoment avseende några av de brister som framgår av beslutet. Nämnden erhåller delredovisningar av internkontrollplanen vid två tillfällen under året och kan utifrån dessa redovisningar vidta åtgärder om det skulle behövas.

Ledningsgruppen får kontinuerligt information om avvikelser och klagomål som används vid planering av utbildnings- och informationsinsatser.

Nämnden får redovisning av avvikelser och analys av statistik med viss frekvens och årligen tas en kvalitetsberättelse fram.

Genom att arbeta systematiskt med avvikelser, klagomål och interna kontroller säkerställer nämnden och ledningen att åtgärder vidtas och att åtgärder får önskad effekt.

Socialnämnden

Eva Christiernin  
Ordförande

Lotta von Wowern  
Sekreterare