

Handläggare
Andersson Therese

Datum
2016-04-04

Diarienummer
SCN-2015-0183

Socialnämnden

Yttrande till IVO med anledning av tillsynsärende, dnr 8.5-12415/2015-7

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

att avge yttrande till Inspektionen för vård och omsorg enligt upprättat förslag,

att uppdra åt förvaltningen att under hösten 2016 redovisa genomförda åtgärder.

Ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i beslut den 11 mars 2016 meddelat Uppsala kommun krav på åtgärder rörande handläggning av inkomna orosanmälningar avseende barn, samt barnavårdsärenden. Åtgärderna rör områdena rättssäkerhet, dokumentation, information, delaktighet, serviceskyldighet och skyndsam handläggning.

IVO har lämnat Uppsala kommun anstånd att avge yttrande till den 30 april 2016.

Socialförvaltningen

Jan Holmlund
Direktör

Avdelning mitt
Ida Clarfjord
ida.clarfjord@ivo.se

Uppsala kommun
Socialnämnden
753 75 UPPSALA

Uppsala Kommun Socialnämnden
2016 -03- 14
Dnr: SEN-2015-0183
Handl: 13

Ärendet

Tillsyn av socialtjänstens handläggning av inkomna anmälningar om oro för barn samt barnavårdsärenden i Uppsala kommun.

Beslut

Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) ställer följande krav på åtgärder. Nämnden ska säkerställa att:

- utredning inleds när nämnden får kännedom om att ett barn kan ha bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående, samt när det kan bli aktuellt med åtgärder från nämnden
- utredande åtgärder inte görs i en förhandsbedömning
- ansökan från enskild avslutas med ett beslut
- beslut om att inleda utredning fattas inom 14 dagar, om det inte finns synnerliga skäl att förlänga tiden
- utredningar enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL bedrivs skyndsamt och avslutas senast inom fyra månader, om inte det finns särskilda skäl att förlänga tiden
- vårdnadshavare och barn genast informeras om att utredning inleds samt att detta dokumenteras och dateras, eller att de särskilda skäl som eventuellt talar emot att informationen lämnas dokumenteras
- det dokumenteras att vårdnadshavare och barn informeras om att utredning avslutats
- barn och vårdnadshavare görs delaktiga i utredningar
- felsända handlingar skickas vidare till rätt myndighet

Redovisning av vidtagna åtgärder ska ha kommit in till IVO senast den 8 april 2016. Av redovisningen ska framgå:

- vilka åtgärder nämnden har vidtagit alternativt avser att vidta
- tidpunkt för och omfattning av de genomförda eller planerade åtgärderna (i de fall personal berörs ange vilka)

- hur nämnden avser att säkerställa att vidtagna åtgärder får önskad effekt.

Skälen för beslutet

I detta beslut kommer enbart brister och förbättringsområden att redogöras för. De områden där IVO inte funnit några brister kommer inte att omnämnas.

Handläggning av inkomna anmälningar

Omedelbara skyddsbedömningar

IVO konstaterar att det är en brist att en av skyddsbedömningarna inte gjorts genast, utan fyra dagar efter att anmälan inkom. Vidare är det en brist att en skyddsbedömning saknade dokumentation om när den gjordes.

Av 11 kap. 1 a § SoL framgår att nämnden, när en anmälan rör ett barn, genast när anmälan inkommer ska göra en bedömning av om barnet är i behov av omedelbart skydd, en s.k. skyddsbedömning. Av 5 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS framgår att uppgiften om när en skyddsbedömning har gjorts ska dokumenteras.

IVO har nyligen fattat ett beslut med diarienummer 8.2- 17623/2015 där nämnden fick krav på att säkerställa att omedelbara skyddsbedömningar dokumenteras. En återrapportering från nämnden inkom den 22 december 2015. I denna framgår bl.a. att verksamheten tidigare enbart hade muntliga rutiner för att säkra att en omedelbar skyddsbedömning inte bara genomförs utan även dokumenteras. Nu kommer dessa rutiner att upprättas skriftligen, systematiskt uppdateras samt göras allmänt kända. IVO avstår därför från att ställa krav i frågan om omedelbara skyddsbedömningar. IVO vill dock poängtera att skyddsbedömningar ska göras genast.

Att inleda utredning

IVO bedömer att nämnden brustit i handläggning genom att inte ha inlett utredning utifrån en anmälan om att en förälder hotat att döda barnets andra förälder. Enligt 6 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer ska nämnden utan dröjsmål inleda utredning om barnets behov av stöd och hjälp, när nämnden får kännedom om att ett barn bl.a. kan ha bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående.

IVO bedömer vidare att det är en brist att nämnden inte inledde utredning utifrån en inkommen anmälan eftersom det utifrån allvaret i uppgifterna inte har stått klart att dessa inte kunnat föranleda någon åtgärd från nämnden. Anmälan gjorde gällande att en ungdom varit borta från hemmet under natten samt rökt cannabis då och då under ett års tid. Under förhandsbedömningen uppgav sig ungdomen röka cannabis ibland.

Enligt 11 kap. 1 § SoL framgår att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Utredande åtgärder i förhandsbedömning

Vidare bedömer IVO att nämnden brister då det vid tillsynen framkom att utredande kontakter tagits i en av de granskade förhandsbedömningarna då nämnden kontaktat en förälder som inte var vårdnadshavare. Av Justitieombudsmannens (JO) beslut 1995/96 s. 312, 1999/2000 s. 238 samt JO:s beslut den 3 oktober 2011 dnr 1909-2010 framgår att om några uppgifter hämtas in från utomstående anses en utredning ha inletts.

Utredningar

Hur hanteras anmälningar som inkommer under utredningstiden?

Det är en brist att det i två ärenden saknas en dokumenterad omedelbar skyddsbedömning utifrån en anmälan som inkom under utredningstiden. I ett annat ärende har ingen omedelbar skyddsbedömning gjorts alls utifrån anmälan som inkom under utredningstiden utan man hänvisar till en tidigare skyddsbedömning som gjorts flera dagar innan. Även detta är en brist.

I ett ärende finns en skyddsbedömning gjord men är inte daterad, vilket är en brist. I ett annat ärende görs skyddsbedömningen tre dagar efter att anmälan inkommit, vilket också är en brist.

Som nämnts ovan avstår IVO från att ställa krav i denna del eftersom nämnden redovisat åtgärder i tidigare ärende hos IVO.

Ansökningar under utredningstiden

IVO konstaterar att det är en brist att nämnden inte fattade ett avslagsbeslut utifrån ett ärende där det framgår av dokumentationen att vårdnadshavare under utredningen ansökte om kontaktperson för barnet men utredaren tyckte inte att detta skulle beviljas. Av kompletterande

uppgifter från nämnden framgår att inget avslagsbeslut fattades kring detta eftersom familjen ”verkade godta” detta.

I beslut från Justitieombudsmannen (JO) med dnr 1995-449 fastställs att en uttrycklig begäran om bistånd från en enskild ska resultera i ett beslut. Beslut ska dokumenteras, förses med fullföljdshänvisning och tillställas den enskilde.

När inleddes utredning i förhållande till när ansökan/anmälan inkom?
IVO konstaterar att det är en brist att det i två fall tagit 17, respektive 15 dagar att fatta beslut om att inleda utredning. Inga synnerliga skäl till att det tagit längre tid än 14 dagar har angetts.

Enligt 11 kap. 1 a § SoL ska ett beslut om att inleda eller inte inleda utredning fattas inom 14 dagar efter att anmälan inkommit, om inte det finns synnerliga skäl att förlänga tiden.

Utredningstider

IVO konstaterar att nämnden brustit genom att tre av de granskade utredningarna tagit längre tid än fyra månader utan att beslut fattats om att förlänga utredningstiden. En utredning pågick i drygt sju månader, en i drygt nio månader. Vidare framgår av dokumentationen att ytterligare en utredning dokumenterades nära 20 månader efter att utredningen avslutats i praktiken. Utredningen inleddes och avslutades år 2013 men dokumenterades år 2015.

IVO konstaterar även att nämnden brustit genom att inte utreda skyndsamt i ärendet som pågick i drygt sju månader. Detta då det framgår av dokumentationen att inga utredningsåtgärder vidtogs under närmare fyra månader i det aktuella ärendet.

Av 11 kap. 2 § SoL framgår att en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd bedrivs skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får nämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid.

Har vårdnadshavare och barn genast underrättats om att utredning har inletts?

IVO konstaterar att nämnden brustit i denna fråga eftersom det i sju ärenden framgår att information lämnats till vårdnadshavare och, i de ärenden där barn varit lite äldre, om att utredning inletts men det framgår inte när detta gjorts. I ett ärende uppger nämnden att information lämnats men att det inte dokumenterats, vilket även det är en brist. I ett ärende framgår att de båda vårdnadshavarna informerades

om att utredning inletts en vecka efter att utredning inletts och barnet efter fem. Det är därmed en brist att de inte informerades genast. Vidare framgår det inte i ett ärende om nämnden informerade vårdnadshavarna eller barnet om att utredning inletts. IVO bedömer detta som en dokumentationsbrist eftersom det skulle ha dokumenterats om det gjorts, men också anledningen till varför det eventuellt inte gjorts. I samtliga ärenden nämnda ovan framgick inga särskilda skäl som talade emot att vårdnadshavare och barn genast skulle kunna informeras om att en utredning inletts.

Av 11 kap. 2 § SoL framgår att den som berörs av en utredning ska, om inte särskilda skäl talar mot det, genast underrättas om att en utredning har inletts. Av 11 kap. 5 § SoL framgår bl.a. att handläggning av ärenden som rör enskilda ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Vidare framgår av 5 kap. 3 § SOSFS 2014:5, som började gälla den 1 januari 2015, att om beslutet att inleda en utredning gäller barn, ska dokumentationen innehålla uppgifter om när och på vilket sätt barnets vårdnadshavare har underrättats om att nämnden har inlett utredning. Vidare ska det framgå om och i så fall när och på vilket sätt barnet har underrättats.

Har vårdnadshavare och barn informerats om att utredning avslutas?
IVO konstaterar att nämnden brustit i sin dokumentation gällande om barn och vårdnadshavare informeras om att utredning avslutats.

I fem ärenden framgår inte av dokumentationen att barnen informerats om att utredningen avslutats. För IVO är det därför oklart om detta gjorts i praktiken. I ett ärende där IVO ställt en kompletterande fråga om barnet har informerats om att utredningen avslutats har nämnden svarat att det inte finns någon dokumentation om att detta gjorts.

I två ärenden har nämnden i kompletterande uppgifter svarat att vårdnadshavare och i det ena fallet barnet informerats om att utredningen avslutats men att detta inte dokumenterats.

Av prop. 1996/97:124 s. 100 framgår att det inte får råda något tvivel om att en utredning pågår och att familjen alltid ska informeras om nämndens beslut och avsikter i fråga om utredningens bedrivande. Se även JO 1997-2170 där det framgår att JO anser att det måste ligga i sakens natur att den som utredningen rör också utan dröjsmål ska underrättas när en utredning har avslutats. Detta ska ske även när utredningen visat att någon åtgärd från förvaltningens sida inte är påkallad. IVO anser att dokumentation om att information lämnas om

att en utredning avslutats ska dokumenteras i enlighet med 11 kap. 5 § SoL, där det bl.a. framgår att handläggning av ärenden som rör enskilda ska dokumenteras.

Delaktighet

IVO bedömer att nämnden brustit i att göra barn och vårdnadshavare delaktiga. Detta då nämnden i ett ärende gällande en 15-åring ungdom inte haft någon kontakt med barnet alls under utredningen. I ett annat ärende framgår att nämnden inte haft någon kontakt med en av vårdnadshavarna till ett barn under pågående utredning, förutom att utredningen skickas till vårdnadshavaren. I nio av de granskade ärendena framgår inte barnens inställning till beslut och i åtta ärenden framgår inte vårdnadshavares inställning till beslut. Även detta är en brist när det gäller att göra barn och vårdnadshavare delaktiga.

Av 3 kap. 5 § SoL framgår bl.a. att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Av 11 kap. 10 § SoL framkommer bl.a. att när en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjligheter att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt.

Inkommet klagomål

IVO bedömer att nämnden brister när det gäller att skicka felsända handlingar vidare till rätt kommun.

Nämnden uppger i sitt yttrande att ett förbättringsarbete har påbörjats under våren 2015 med en översyn av rutinerna. I arbetet deltar representanter från akademiska sjukhuset och från socialförvaltningen. Nämnden uppger att deras rutin är att omedelbart informera anmälände myndighet att anmälan är ställd till fel kommun. Det framgår inget om att anmälan ska skickas vidare till rätt kommun. Under inspektionen i början av september 2015 uppgav nämnden att administratörerna nu faxar anmälningarna vidare till rätt kommun, om den kommit fel till Uppsala kommun först. Dock inkom ytterligare ett klagomål den 5 oktober 2015 med diarienummer 8.2- 29979/2015 från sjukvården där det framgår att en anmälan om oro för barn gjorts av akuten till nämnden. Enligt anmälan skickades anmälan tillbaka till akuten med uppmaning att akuten skulle ta reda på var barnen är skrivna.

Myndigheters serviceskyldighet framgår vidare av 4 § FL. Där framgår bl.a. att om någon vänder sig till fel myndighet ska myndigheten hjälpa honom till rätta. Av kommentarerna till bestämmelsen framgår att

denna bestämmelse innebär att varje myndighet ska vara inriktad på att hjälpa den enskilde till rätta. Rör det sig om en felsänd handling, bör hjälpen i regel lämnas genom att myndigheten sänder handlingen vidare till rätt myndighet. Ofta är det lämpligt att myndigheten samtidigt underrättar den enskilde om vart den har vidarebefordrat handlingen. Är det oklart vilken myndighet den enskilda önskar vända sig till, bör en myndighet som tagit emot meddelandet söka ta reda på vad avsändaren vill uppnå med detta. Enligt konstitutionsutskottets betänkande om en ny förvaltningslag (KU 1985/86:21 s.7) framgår att regeln enligt utskottet ska uppfattas så, att myndigheten måste lämna bistånd om inte några särskilda skäl talar emot det. JO har t.ex. riktat kritik mot överförmyndarnämnden som inte vidarebefordrat en felaktigt inskickad ansökan om god man till rätten som har att pröva sådana ansökningar (JO 2005/06 s.422).

IVO vill påminna nämnden om att när det gäller anmälningar om oro för barn kan det hända att ett barn är i behov av omedelbart skydd och därmed ligger det i sakens natur att det är av största vikt att anmälningar om oro för barn snarast inkommer till rätt kommun.

Kommunicering av beslutsunderlaget

Nämnden har vid kommunikeringen inte framfört några uppgifter, förutom svar på kompletterande frågor.

Bakgrund

IVO genomförde den 2-3 september 2015 en föranmäld inspektion hos socialförvaltningen i Uppsala kommun i syfte att granska om handläggningen av inkomna anmälningar om oro för barn samt utredningar gällande barn sker i enlighet med gällande lag och föreskrift.

Innan inspektionen genomfördes inkom klagomål från sjukvården gällande bl.a. att anmälningar från Uppsala akademiska sjukhus lämnats till nämnden som konstaterat att barnet inte är skrivet i Uppsala kommun. Istället för att vidarebefordra anmälan till rätt kommun skickar nämnden, enligt anmälningarna, tillbaka uppgifterna till Uppsala akademiska sjukhus. IVO har valt att granska även denna del i verksamhetstillsynen.


Underlag

- 22 förhandsbedömningar som inte har lett till utredning för 2015 granskades.

- 16 akter granskades gällande utredningar, med tillhörande förhandsbedömningar, varav en utredning inleddes år 2013, tre under år 2014 och resterande under år 2015
- inkomna klagomål i detta ärende samt nämndens yttrande utifrån klagomål
- klagomål med diarienummer 8.2- 29979/2015
- ärende hos IVO med diarienummer 8.2- 17623/2015
- kompletterande uppgifter från nämnden efter inspektionen

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Birgitta Johannesson. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Annelie Österberg och Sofia Franssén deltagit. Inspektören Ida Clarfjord har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Birgitta Johannesson


Ida Clarfjord

Handläggare
Andersson Therese

Datum
2016-04-04

Diarienummer
SCN-2015-0183

Förslag

Inspektionen för vård och omsorg
Box 45184
104 30 Stockholm

**IVO: Yttrande med anledning av tillsynsärende,
dnr 8.5-12415/2015-7****Sammanfattning**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i beslut den 11 mars 2016 meddelat Uppsala kommun krav på åtgärder rörande handläggning av inkomna orosanmälningar avseende barn, samt barnavårdsärenden. Åtgärderna rör områdena rättssäkerhet, dokumentation, information, delaktighet, serviceskyldighet och skyndsam handläggning.

Ärendet

Socialnämnden har beslutat att vidta en rad åtgärder utifrån det aktuella tillsynsbeslutet, varav vissa redan genomförts. Regelbunden uppföljning planeras på enhets- och avdelningsnivå för att säkerställa att åtgärderna får önskad effekt.

Generella vidtagna åtgärder

Socialnämnden har sedan den aktuella tillsynen vidtagit följande åtgärder:

- Stödfunktioner för dokumentation har införts vid utredningsenheterna, hösten 2015.
- Tidigare muntlig rutin vid Mottagningsenheten har i januari 2016 dokumenterats som skriftlig rutin.
- Framtagande av en rutinhandbok har påbörjats
- En rättsvårdsgrupp har tillsammans med kommunjurist planerat en juridikutbildning för myndighetsutövande socialsekreterare under våren och hösten 2016.
- Implementering av Signs of Safety pågår med utbildning av samtlig personal. Metoden borgar för en högre delaktighet hos barn och deras nätverk i olika delar av utredningsprocessen.
- Vakanser, hög personalomsättning samt tidvis ett högt inflöde av ärenden utgör en utmaning i att klara handläggningstiderna. Fler åtgärder har vidtagits och ytterligare åtgärder planeras för att säkra kompetensförsörjningen. I januari 2016 beslutades en

prioritetsordning som tillämpas vid hög arbetsbelastning. Nya ärenden där skyddsbedömning saknas, samt nya ärenden där åtgärd krävs inom 6-12 timmar har högsta prioritet.

Generella planerade åtgärder

Socialnämnden har planerat följande åtgärder för att säkerställa att ovan nämnda krav uppnås:

- Införande av en ny struktur för beredning, beslut, publicering och uppdatering av styrdokument, rutiner och mallar. Arbetet pågår under sommar-höst 2016.
- För flera av de identifierade bristerna finns adekvata rutiner som behöver påminnas om och tillämpningen behöver följas upp. Flera informations- och utbildningstillfällen planeras därmed för medarbetare och chefer med start i april 2016.
- Utbildning i dokumentationssystemet anordnas löpande med start i april 2016.

Specifika kommentarer utifrån respektive åtgärds punkt i beslutet

1. Utredning inleds när nämnden får kännedom om att ett barn kan ha bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående, samt när det kan bli aktuellt med åtgärder från nämnden.

Kommentar: Adekvata rutiner för information och dokumentation finns, men kommer att lyftas särskilt vid information till ny och befintlig personal med start april 2016.

2. Utredande åtgärder inte görs i en förhandsbedömning.

Kommentar: Rutin för förhandsbedömning ses över med stöd av kommunjurist senast april 2016.

3. Ansökan från enskild avslutas med ett beslut.

Kommentar: Utöver de generella åtgärder som anges ovan kommer en checklista för ansökan att tas fram under april 2016.

4. Beslut om att inleda utredning fattas inom 14 dagar, om det inte finns synnerliga skäl att förlänga tiden.

Kommentar: Förbättrade metoder för att säkerställa att lagstadgade tidsramar hålls. Arbetet ska vara klart senast i juni 2016.

5. Utredningar enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL bedrivs skyndsamt och avslutas senast inom fyra månader, om inte det finns särskilda skäl att förlänga tiden.

Kommentar: Förbättrade metoder för att säkerställa att lagstadgade tidsramar hålls. Arbetet ska vara klart senast i september 2016.

6. Vårdnadshavare och barn genast informeras om att utredning inleds samt att detta dokumenteras och dateras, eller att de särskilda skäl som eventuellt talar emot att informationen lämnas dokumenteras.

Kommentar: Adekvata rutiner för information och dokumentation finns, men kommer att lyftas särskilt vid information till ny och befintlig personal med start april 2016.

7. Det dokumenteras att vårdnadshavare och barn informeras om att utredning avslutas.

Kommentar: Adekvata rutiner för information och dokumentation finns, men kommer att lyftas särskilt vid information till ny och befintlig personal med start april 2016.

8. Barn och vårdnadshavare görs delaktiga i utredningar.

Kommentar: Adekvata rutiner för information och dokumentation finns, men kommer att lyftas särskilt vid information till ny och befintlig personal med start april 2016. En särskild uppföljning av delaktighet i utredningsärenden prövas och kommer eventuellt att spridas även till övriga enheter.

9. Felsända handlingar skickas vidare till rätt myndighet.

Kommentar: I februari 2016 har rutin reviderats för att säkerställa att felskickade handlingar omgående skickas till rätt adress, samtidigt som avsändaren upplyses om att handlingarna skickats fel.

Socialnämnden

Ingrid Burman
Ordförande

Lotta von Wowern
Sekreterare