

Socialförvaltningen
Anna Ryding
0171-625568
anna.ryding@enkoping.se

Föreslag till beslut gällande återrapport av Lex Sarah enligt kap 14 3§.

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden har tagit del av återrapporten och godkänner den.

Bakgrund

Vid Socialnämndens sammanträde i juni 2024 begärdes en återrapport gällande Rapportering enligt kap 14 3§.

Anna Ryding
Utvecklare

Återrapport-Rapportering enligt Socialtjänstlagen 14 kap 3 §

Bakgrund

På nämnden i juni 2024 rapporterades antalet missförhållanden och påtaglig risk för missförhållanden för perioden 2024-01-01 till 2024-05-30. I denna rapport framkom det att Myndighet stod för den största delen av rapporteringarna och att det av förklarliga skäl alltid kommer att vara så men att skillnaden mellan Myndighet och Öppenvård kan tänkas vara för stor.

Framkom även i rapporten att detta var något som återkommit flera år i rad och att nämnden skulle fått tagit del av en analys av detta vid bokslutsredovisningen 2023. I rapporten ansågs detta då istället ske vid bokslutredovisningen 2024.

Nämnden ansåg det vara för långt fram, ville ha en återrapportering kring analysen på nämnden i september 2024.

Analys

Myndighetssidan kommer alltid att ha ett högre antal rapportering av missförhållanden och påtaglig risk för missförhållanden än vad Öppenvården kommer att ha. Detta är naturligt utifrån att myndighetssidan har flera aspekter att ta hänsyn till kring lagstiftningen bland annat tidsramar som inte finns inom öppenvårdens arbete. Utifrån detta kommer det också att vara en skillnad mellan myndighet barn/familj och myndighet vuxen då det finns fler tidsramar och beslut att ta hänsyn till kring arbetet med barn än med vuxna. Det som däremot är viktigt i detta sammanhang är att skillnaderna i antal inte ska vara allt för stora för då kan det bero på andra saker än det ovan beskrivna. Vilket är det som skett de senaste åren.

Sedan februari 2021 har förvaltningen arbetat aktivt med att förbättra kunskapen och klimatet kring att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Detta har skett genom en arbetsgrupp med representanter från medarbetarleden från varje avdelning. Resultatet har varit positivt i att många medarbetare idag har en mer positiv inställning till att genomföra rapporteringar i ett utvecklande syfte och för att det ska bli bättre för den enskilde. Delvis har det även resulterat i att antalet rapporteringar ökat i antal. Dock en marginell ökning på öppenvården.

Det har framkommit vid uppföljningar av avvikelsearbetet att öppenvården och då främst Joar Socia och Familjens Hus har svårigheter med att avgöra vad som är en avvikelse och inte vilket kan resultera i att medarbetarna inte rapporterar avvikelser i den utsträckning som de borde göra. Det kan också vara så att medarbetare när de uppmärksammar något som inte

fungerar eller inte blivit utfört hör av sig till sin kollega på myndighet eller öppenvården och löser det hela genom ett samtal. Detta är väldigt bra och transparent däremot så medför det inte någon utveckling och förändring i organisationen, alltså hur ska vi se till att samma sak inte händer någon annan klient om det är andra handläggare/behandlare än just dessa två som löst det hela via dialog. Utifrån detta kan man säga att det också hos vissa medarbetare saknas ett helhetsperspektiv på vikten av avvikelser utifrån ett utvecklingsperspektiv inte kopplat till just den enskilde handläggaren och klienten.

Ytterligare en anledning som kan bidra till att öppenvården har färre rapporterade missförhållanden och risk för missförhållanden kan vara att en rapportering som egentligen skulle innefatta två eller flera avdelningar (då ofta en från myndighet och en från öppenvård) endast registreras på myndighetssidan. Det sker alltså ingen så kallad dubbelrapportering, vilket det inte heller ska göras men däremot behöver det tydligare framkomma att rapporteringen avser fler avdelningar än den som genomfört själva registreringen. Ibland sker detta av myndighets sidan för att de är mer vana att se missförhållanden men ibland sker även en dialog mellan behandlare och handläggare och de tillsammans bestämmer vem som ska rapportera/registrera.

Arbetet som måste genomföras är förankrat hos berörda chefer och kommer att fortgå med berörda medarbetare på öppenvården. En beskrivning av arbetet med aktiviteter och tidsplaner kommer i verksamhetsberättelsen 2025.

Anna Ryding
Utvecklare

Paragraf 99

Ärendenummer SN2024/79

Rapport 1 risk, tillbud, skada, Lex Sarah

Beslut

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

Socialnämnden beslutar att förvaltningen ska presentera en analys på vad det beror på att skillnaden är så stor på antalet rapporteringar mellan myndighet och öppenvård, i september 2024.

Beskrivning av ärendet

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.

Arbetsutskottets beredning

Socialnämndens arbetsutskott har berett ärendet den 5 juni.

Arbetsutskottets förslag till socialnämnden

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

Tuija Rönnback (NE) yrkar på att förvaltningen ska presentera en analys på vad det beror på att skillnaden är så stor på antalet rapporteringar mellan myndighet och öppenvård i september 2024.

Yrkanden

Tuija Rönnback (NE) yrkar på att förvaltningen ska presentera en analys på vad det beror på att skillnaden är så stor på antalet rapporteringar mellan myndighet och öppenvård i september 2024.

Beslutsgång

Ordförande finner att det finns två förslag till beslut, dels förvaltningens förslag, dels Tuija Rönnbacks (NE) tilläggsyrkande.

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att socialnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag och Tuija Rönnbacks tilläggsyrkande.