

Vård och omsorgsnämndens protokoll 2024-04-09

Tid och plats

2024-04-09 klockan 08:30-09:33 digitalt via Microsoft Teams

Beslutande ledamöter

Annika Krispinsson (C) ordförande, Karl-Arne Larsson (C), Lars Persson (S), Tomas Persson (S), Linda Johnsson (C), Tina Hultman (L), Caroline Gille (M), Åsa Eklind (SD)

Ej tjänstgörande ersättare

-

Övriga närvarande

Sebastian Runbom, nämndsekreterare, Åsa Johansson, förvaltningschef, Anna Pierrou, verksamhetschef

Val av justerare

Karl-Arne Larsson (C)

Tid och plats för justering

2024-04-09 klockan 12:45 på kommunkontoret

Justerade paragrafer

§ 50

Underskrift

Annika Krispinsson, ordförande

Karl-Arne Larsson, justerare

Sebastian Runbom, sekreterare

Anslagsbevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

Vård och omsorgsnämnden

Datum då anslaget sätts upp

2024-04-09

Sammanträdesdatum

2024-04-09

Datum då anslaget tas ned

2024-05-01

Förvaringsplats för protokollet

Kommunkontoret, Tingsgatan 11, Heby

Underskrift

Sebastian Runbom

Innehållsförteckning

Yttrande till kommunfullmäktige.....4

Von § 50

Dnr VON/2024:51

007

Yttrande till kommunfullmäktige

Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Översända yttrande daterat 8 april, till kommunfullmäktige, för att tydliggöra att nämnden inte anser att revisionens omfattande kritik står i proportion till bristernas allvarlighetsgrad.

Yttrande

Revisionen föreslår kommunfullmäktige att rikta anmärkning mot vård- och omsorgsnämnden. Vård- och omsorgsnämnden anser att en anmärkning från revisionen skulle vara alltför omfattande kritik, som inte står i proportion till bristernas allvarlighetsgrad.

De faktorer som påverkat uppkomsten av bristerna går att finna på både strategisk och operativ nivå. En avgörande faktor som spelat roll är den höga personalomsättningen de senaste åren, framför allt på chefsnivå. Som exempel kan nämnas att Barn- och familjeenheten haft fem olika enhetschefer på sex år, vilket förstås påverkat det operativa ledarskapet. Omsättning på chefer påverkar kvalitetsledningsarbetet och varje chefsbyte innebär en period av otrygghet för personalen där fokus läggs vid handläggning av ärenden och inte säkerställande av uppdaterade rutiner. Parallellt med chefsbyten har även omsättningen av handläggare varit väldigt hög, vilket inneburit en belastning och merarbete för de som i varit kvar i tjänst med ökat antal överlämningar av ärenden mellan handläggare. Under perioden vid PWC:s granskning var under 2022 omsättningen 41,4% och under 2023 något minskad, men ändå hög med 28,3%. Detta under en period med gradvis ökande volymer, jämte genomförande av det nya verksamhetssystemet (VIVA) som krävde stora manuella insatser. Sammantaget har arbetet med rutiner och styrande dokument under den ansträngda perioden fått stå något tillbaka.

Vård- och omsorgsnämnden har tagit revisionens granskning på stort allvar och redan under granskningsperioden påbörjades åtgärder för att komma tillrätta med brister, vilket revisionen i sin återkoppling också uppmärksammat. En handlingsplan är sedermera beslutad för att undanröja samtliga brister och följa de rekommendationer som revisionen påpekat. Nämndens ledamöter har god och kontinuerlig insyn i arbetet med åtgärder och har ett gott förtroende för att förvaltningens förbättringsarbete ger resultat.

Vård- och omsorgsnämnden anser därför att en anmärkning från revisionen skulle vara alltför omfattande kritik, som inte står i proportion till bristernas allvarlighetsgrad.

Vård- och omsorgsnämnden instämmer i att det under granskningsperioden fanns brister i verksamheten. Ett kvalitetsutvecklingsarbete hade redan påbörjats med olika aktiviteter, bland annat en genomlysning av förvaltningens processer. Majoriteten av de rekommendationer som revisionen lade fram är också redan åtgärdade.

Revisionen anser att nämnden inte har dokumenterade riktlinjer och rutiner avseende uppföljning av enskilda placeringar

- Dokumenterad och av nämnden antagen riktlinje finns och har beslutats om i Von § 68/19, Von § 81/22 samt Von § 4/24. Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och handböcker, inkluderat handboken *Placerade barn och unga*, har alltid varit vägledande i arbetet med placeringar och anger hur förvaltningen ska arbeta. Förvaltningen har i de delar där dessa varit tydligt vägledande valt att inte dessutom upprätta rutiner då detta innebär ett dubbelarbete och ökar risken för att rutiner inte uppdateras i den omfattning som krävs. Förvaltningen har i syfte att säkerställa kvalitetshöjande åtgärder, omfördelat resurser för att arbeta mer intensivt med styrande och stödjande dokument för att följa revisionens rekommendationer.

Revisionen har uppmärksammat att det saknas genomförandeplaner i granskade ärenden

- Genomförandeplaner ska upprättas tillsammans med barnet, vårdnadshavare och utförare av insatsen och ska finnas i samtliga pågående ärenden. Planerna ska säkerställa hur genomförandet ska ske så att vården ger bästa möjliga resultat för den unge. När det gäller LVU-processen så medger den inte alltid möjlighet att upprätta genomförandeplan i samband med placering då både vårdnadshavare och barnet/den unge driver en rättsprocess och därmed inte medverkar i upprättande av genomförandeplan. 50 % av våra barn är placerade utanför eget hem enligt LVU, vilket innebär att det vid granskningar aldrig kommer att finnas 100 % upprättade genomförandeplaner. Revisionen har uppmärksammat att vårdplanerna har inslag av genomförandeplaner, i de fall det saknas separat genomförandeplan. Målen för placeringen anges i både vårdplan och genomförandeplan, så samtliga placeringar har haft uttalade mål för insatsen.

Sociala utskottet känner sig trygga med förvaltningens hantering av placeringar och trygg med att ingen person åsamkats skada med anledning av de brister i styrande dokument som framkommit. Sociala utskottet har även känt sig trygga med att ingen placering har varit för lång/kort då adekvata underlag i form av utredning, vårdplan, överväganden och omprövningar har presenterats för utskottet. Kostnaden för placeringar bedöms inte ha påverkats av den faktorn att genomförandeplaner saknats. Varje ärende ägnas tid för granskning och diskussion med föredragande i utskottet, där utredning, vårdplan, överväganden och omprövningar i ärendena presenteras för utskottet. Vid komplexa ärenden har även utskottet initierat särskild kvalitetsgranskning av handlägningsprocessen för att säkerställa tydlighet och rättssäkerhet i genomförandet.

Beslutsunderlag

Yttrande; med anledning av revisionens granskning av Vård och omsorgsnämnden gällande uppföljning av placerade barn och unga

Delges
Kommunfullmäktige
Kommunfullmäktiges revisorer