

Tyresö kommun
Marknadsgränd 2
135 81 Tyresö

TYRESÖ KOMMUN
Socialförvaltningen

2017 -03- 01

Dnr 2017/SN 0055/013

Ärendet

Tillsyn av stödboende för barn och unga vid stödboendet 57:an i Tyresö.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

Skälen för beslutet

IVO:s tillsyn har huvudsakligen visat följande i de delar tillsynen avser:

- Verksamheten har lokaler i enlighet med gällande lagstiftning.
- IVO bedömer att det vid inspektionen inte har framkommit några omständigheter som tyder på att bemanning eller föreståndarens och personalens utbildning och erfarenhet inte är tillräcklig för att säkerställa vård av god kvalitet.
- Verksamheten uppfyller kraven för in- och utskrivning och lämplighetsbedömning.
- Verksamheten har arbetssätt för att hantera och förebygga incidenter.
- Verksamheten uppfyller gällande lagstiftning vad gäller utdrag ur Polisens belastnings- och misstankeregister.
- Verksamheten uppfyller kraven på målgrupp.

Övergripande fokus för tillsynen har varit att genom samtal med personal och ungdomar få kännedom om hur verksamheten fungerar i de delar som har betydelse för att ungdomarna ska få en trygg och säker vård. Tillsynen har mot bakgrund av fokuset och att verksamheten är nystartat därför inriktats på verksamhetens lokaler, personal,

bemannning, inskrivning, lämplighetsbedömning, incidenter och misstanke- och belastningsregister.

Lokaler

IVO bedömer att lokalerna ger förutsättningar för vård av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet och trygghet.

Verksamheten är belägen i en lägenhet med totalt två ungdomsrum, ett gemensamt kök och ett gemensamt vardagsrum. Verksamheten har ett separat badrum. Lokalerna är ändamålsenliga enligt personalen. Samtliga ungdomar kan låsa sina egna rum och badrumet.

I samtal med två ungdomar berättar de att de trivs väldigt bra på boendet och är nöjda både med lägenheten och med sina egna rum. Det fungerar väldigt bra att samarbeta och bo tillsammans.

Enligt 6 kap. 1 § Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:56) om stödboende ska den som bedriver verksamhet i form av stödboende se till att stödboendets lokaler utformas på ett sådant sätt att det bidrar till barns och ungas förberedelse för självständighet. Utformningen ska också tillgodose behovet av trygghet och säkerhet för de barn och unga som ska placeras där.

Enligt 6 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:56) ska de egna boenden som ingår i ett stödboende ska vara hemlika och bestå av rum för boende, utrymme för tillagning och intag av måltider samt rum för personlig hygien. Ett eget boende bör bestå av en egen lägenhet som den placerade disponerar. Om det bedöms lämpligt, kan dock ett eget boende utgöras av ett eget rum för boende och utrymmen som delas med andra barn eller unga som är placerade i stödboendet.

Enligt 6 kap. 3 § (HSLF-FS 2016:56) ska de egna boendena vara utformade med hänsyn tagen till den personliga integriteten. Barnet eller den unge ska kunna låsa lägenheten eller rummet för boende samt rummet för personlig hygien. Personalen ska dock vid behov kunna låsa upp. Barnet eller den unge ska få information om i vilka situationer som personalen får låsa upp.

Personal och bemanning

IVO bedömer att det vid inspektionen inte har framkommit några omständigheter som tyder på att bemanningen eller personalens och föreståndarens utbildning och erfarenhet inte är tillräcklig för att säkerställa vård av god kvalitet.

Av inspektionsbesöket och ifylld personallista framkommer att föreståndaren delar sin tjänst mellan HVB Gula Villan, HVB Koriandergränd och stödboendet 54:an och 34:an. Föreståndaren är socionom och har lång erfarenhet av myndighetsutövning och HVB verksamheter.

Personalens utbildning består av socionomer, mentalskötare, psykolog, undersköterska mm. Föreståndaren säger att hon inte ser verksamheten som ett behandlingsställe utan ungdomarna är väldigt självgående. Personalen går kontinuerligt på olika kurser såsom MI och har en basgrund för denna målgrupp. Föreståndaren uppger att personalen har varierande utbildning och erfarenhet av arbete med ensamkommande ungdomar. Personalen har även personlig lämplighet och mognad att hantera dessa ungdomar. Personalen har extern handledning två gånger i månaden.

Varje ungdom har en kontaktperson från personalen inom HVB Koriandergränd eller HVB Gula Villan. Personalen kommer till verksamheten vid behov och gör uppsökande arbete på helgerna. På tisdagar har verksamheten husmöte där en personal under eftermiddagen kan komma till verksamheten. I samtal med ungdomar framgår att de tycker att de är självgående och behöver inte så mycket hjälp av personalen. Dock vet de att de alltid kan kontakta personalen och chefen vid behov. Varje tisdag har ungdomarna husmöte med personal och de har även kontaktmannasamtal med respektive personal.

Enligt 7 kap. 1 § (HSLF-FS 2016:56) ska den som bedriver verksamhet i form av stödboende ska se till att det finns särskilt avdelad personal som har till sin huvudsakliga uppgift att stödja de barn eller unga som är placerade där. Den särskilt avdelade personalen bör vara organiserad på ett sätt som bidrar till kontinuitet och möjliggör förtroendefulla relationer med barnen eller de unga i stödboendet.

Enligt 7 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:56) ska den särskilt avdelade personalen finnas på plats i stödboendet i den utsträckning och den omfattning som krävs med hänsyn tagen till verksamhetens utformning och de placerades behov. Om de egna boendena som ingår i verksamheten ligger nära varandra eller består av utrymmen som delas med andra placerade barn eller unga, ska det särskilt beaktas i vilken utsträckning och omfattning den särskilt avdelade personalen behöver vara på plats i direkt anslutning till de egna boendena. Det ska även beaktas om barn i åldern 16–17 år kan komma att bli placerade i stödboendet. Vid de tider på dygnet då individuellt anpassat stöd normalt inte ges kan dock annan personal än den särskilt avdelade vara tillgänglig för att tillfälligt ge sådant stöd.

Enligt 7 kap. 3 § (HSLF-FS 2016:56) ska personal vara tillgänglig dygnet runt och ska vid behov kunna infinna sig i de egna boendena utan oskäligt dröjsmål med hänsyn tagen till barnets eller den unges trygghet och säkerhet.

Enligt 8 kap 1 § (HSLF-FS 2016:56) ska en föreståndare vid ett stödboende ha den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten. Föreståndaren ska ha

1. minst eftergymnasial utbildning vars innehåll är relevant för den verksamhet som bedrivs vid stödboendet,
2. erfarenhet av liknande verksamhet, och
3. personlig lämplighet.

Den eftergymnasiala utbildningen bör omfatta minst två år och kan ha en inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

Vidare bör föreståndaren ha

- kunskap om den målgrupp som stödboendet är avsett för och målgruppens behov,
- kunskap om de arbetssätt som är relevanta för målgruppen,
- kunskap om regelverket inom socialtjänstens område som gäller barn och unga, och
- kunskap om och förmåga att tillämpa det regelverk som rör verksamhet i form av stödboende.

Enligt 8 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:56) ska den övriga personalen vid ett stödboende ha den utbildning, den erfarenhet och den personliga lämplighet som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Personalens sammantagna kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att

1. möta de behov av stöd som målgruppen har, och
2. säkerställa en trygg och säker insats.

Personalen bör ha minst en 2-årig eftergymnasial utbildning. Flertalet bör ha en utbildning med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

In- och utskrivningar samt lämplighetsbedömning.

IVO bedömer att verksamheten uppfyller gällande bestämmelser i fråga om in- och utskrivningar samt lämplighetsbedömning.

Vid inspektionsbesöket framkom att det är föreståndaren som fattar beslut om in- och utskrivning. Rutiner för detta finns. Det framgår att föreståndaren gör en lämplighetsbedömning inför inskrivningen och att hon försöker få så mycket information som möjligt om ungdomen från socialtjänsten. De flesta ungdomar kommer från Tyresö HVB boenden till stödboenden men de kan också komma från andra boenden. Föreståndaren anser att de gör en bra lämplighetsbedömning av ungdomen och det finns ett tydligt samarbete mellan henne och socialsekreteraren på kommunen. Lämplighetsbedömning dokumenteras i ungdomens journal, likaså beslut om in-och utskrivningar.

Enligt 3 kap. 11 och 14 §§ socialtjänstförordningen (2001:937) SoF, är det föreståndaren som ska besluta om in- och utskrivning i ett HVB. Vid inskrivning ska det särskilt kontrolleras att hemmet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt. Har huvudmannen bestämt en annan

ordning för inskrivningen ska denne meddela Inspektionen för vård och omsorg vad som gäller.

Av 11 kap. 5 § SoL (2001:453) SoL, framgår att genomförande av insatser ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Enligt 4 kap. 1 § (HSLF-FS 2016:56) ska vid lämplighetsbedömningen enligt socialtjänstförordningen den som beslutar om inskrivningen av ett barn eller en ung person vid ett stödboende utgå från socialnämndens

1. bedömning av vilket behov av stöd barnet eller den unge har, och
2. redogörelse för omständigheterna i övrigt kring barnet eller den unge.

Enligt 4 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:56) ska den som beslutar om inskrivning vid lämplighetsprövningen särskilt beakta hur barnets eller den unges behov av stöd kan tillgodoses under trygga och säkra former med hänsyn tagen till

1. tillgången till personal,
2. personalens kompetens, och
3. boendets utformning.

Om bedömningen avser en placering i ett eget boende som ligger nära andra boenden som ingår i verksamheten eller ett boende med utrymmen som delas med andra barn eller unga som är placerade, ska det vidare beaktas om placeringen kan innebära negativ påverkan eller medföra kränkningar, våld eller övergrepp.

Enligt 4 kap. 3 § (HSLF-FS 2016:56) ska om ett stödboende bedöms lämpligt för ett barn eller en ung person bedömningen dokumenteras.

Incidenter

IVO bedömer att verksamheten har rutiner för att förebygga och agera vid incidenter.

Föreståndaren beskriver att de har rutiner för hantering av incidenter och att personalen har kunskap kring lex Sarah och dess lagstiftning. Verksamheten har rutiner för synpunkter och klagomål i boendet. Personalen vet att de behöver upprätta en incidentrapport när det uppstår något och den går igenom på personalmöten. Föreståndaren gör därefter bedömning om händelsens art och behov av att anmäla eller utreda enligt lex Sarah.

Verksamheten har boenderegler för ungdomar. Enligt föreståndaren har det inte varit något bekymmer med reglerna. Det har hittills inte inträffat något mellan ungdomarna. Enligt personalen fungerar ungdomarna bra och trivs med varandra. De är självgående och är

införstådda med de regler som finns på boendet. Ungdomarna får ta emot kompisar och en ungdom får sova över under helger. Detta behöver ungdomen dock informera personalen om och få godkänt av kompisens vårdnadshavare och ungdomens godman.

I samtal med ungdomarna framför de att de känner sig trygga och säkra i boendet. De tycker att det fungerar bra att dela lägenhet med varandra och det fungerar bra med matlagning och städning i verksamheten.

Enligt 4 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska den som bedriver socialtjänst för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

Enligt 5 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:56) bör föreståndaren se till att det finns ordningsregler för de egna boendena och eventuella delade utrymmen. Reglerna bör syfta till att tillgodose säkerhet, trygghet och trivsel. De bör vara väl kända av personalen och av barnen och de unga.

Kontroll av Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister

IVO bedömer att verksamheten har rutiner för att kontrollera Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister innan anställning av personal.

Vid inspektionsbesöket berättar föreståndaren att all personal, även vikarier, har lämnat registerutdrag från Polismyndigheten inför sin anställning. Samtliga registerutdragen förvaras hos Tyresö kommun. Om det skulle förekomma någon anmärkning eller missförhållande i utdraget anställs inte personen. Dock beror det på vilket slags anmärkning det gäller och bedömning görs utifrån anmärkningens/brottets art.

I samtal med personalen uppger de att de har lämnat in registerutdrag innan de blev anställda.

Enligt 1 § lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn får dessa hem inte anställa någon om inte kontroll gjorts av Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister. Detsamma gäller den som erbjuds uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande.

Underlag

IVO genomförde den 18 januari 2017 en anmäld inspektion på stödboendet 57:an. Representanter för IVO var inspektörerna Didara Muradova och Jenni Ralph. Vid inspektionen intervjuades två personal. Inspektörerna samtalande med två ungdomar. Efter inspektionsbesöket

fick föreståndaren möjlighet att faktagranska protokollet från inspektionsbesöket.

Ytterligare information

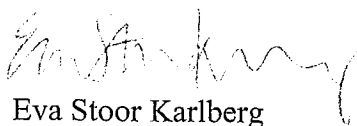
Enligt 3 kap. 19 § SoF ska IVO inspektera stödboende för barn och ungdom minst en gång per år. Inspektionen kan vara förannmäld eller oanmäld. Den som inspekterar verksamheten ska samtala med de barn och ungdomar som samtycker till det.

Verksamhet

Verksamheten är en del av Tyresö kommunens boendekedja. 57:an är ett stödboende sedan hösten 2017 för ensamkommande barn som drivs av Tyresö kommun i egen regi. Verksamheten har två platser och vid inspektionsbesöket var två ungdomar inskrivna i boendet.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Eva Stoor Karlberg. I handläggningen har inspektören Jenni Ralph medverkat. Inspektören Didara Muradova har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Eva Stoor Karlberg



Didara Muradova

Kopia till: Verksamheten