

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen Registraturet	
Ink.	2018 -01- 2 3
Dnr:	206132
Till:	Socialnämnden

Stockholms stad

105 35 STOCKHOLM Socialförvaltningen
Stockholms stad

2018 -01- 2 5

1-61-583/2017
Registraturet

Ärendet

Tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Palatset i Stockholm

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

Skälen för beslutet

IVO:s tillsyn har huvudsakligen visat följande:

- Det har inte framkommit några omständigheter som tyder på att bemanningen inte är tillräcklig för att ge förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har och som säkerställer en trygg och säker vård.
- Det har inte framkommit några omständigheter som tyder på att personalens sammantagna utbildningar och erfarenhet inte är tillräcklig för att möta de behov av vård som målgruppen har och säkerställa en trygg och säker vård.
- Det har inte framkommit några omständigheter som tyder på att föreståndaren inte har den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten.
- Verksamheten genomför lämplighetsbedömningar men dokumenterar inte lämplighetsbedömningar till fullo. IVO kräver inte någon åtgärd men kommer att följa upp brister i dokumentation vid kommande inspektion under 2018.
- Verksamheten genomför förbättringsåtgärder utifrån vad som framkommit i klagomål, synpunkter och rapporter.
- Verksamheten arbetar med att skapa trygghet och säkerhet för de inskrivna.

Övergripande fokus för tillsynen har varit att genom samtal med personal samt barn och unga få kännedom om hur verksamheten fungerar i de delar som har betydelse för att barn och unga ska få en

trygg och säker vård. Tillsynen har mot bakgrund av fokuset inriktats på bemanningen, personalens kompetens, lämplighetsbedömningar, förbättringsåtgärder och arbete med säkerhet och trygghet.

Bemanning

IVO bedömer att det vid inspektionen inte har framkommit några omständigheter som tyder på att bemanningen inte är tillräcklig för att ge förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har och som säkerställer en trygg och säker vård.

Av intervjun och inskickad lista framgår att personal finns i tjänst dygnets alla timmar. Det är alltid två personal i tjänst förutom nattetid då en personal har vaken natt. Om behov finns kan extrapersonal kallas in. Den ordinarie personalen har mandat att kalla in extrapersonal. Förutom personalen tjänstgör också föreståndare och gruppleddare dagtid under vardagar. Båda har en 50 % tjänst på Palatset.

Vid tiden för inspektionen hade en tjänst nyligen blivit vakant. Personalomsättningen beskrevs som låg generellt. Den intervjuade personalen ansåg att bemanningen är tillräcklig och att föreståndaren har den sammantagna kompetens som behövs för att leda verksamheten. Föreståndaren beskrivs som tillgänglig, ger tydliga svar på frågor och är bra på att delegera arbetsuppgifter.

Av 6 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) hem för vård eller boende framgår att vid ett hem för vård eller boende ska det finnas bemanning som ger förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har och som säkerställer en trygg och säker vård.

Av 6 kap. 2 § HSLF-FS 2016:55 framgår att hem för vård eller boende ska vara bemannat dygnet runt om hemmet tar emot barn. Hemmet behöver dock inte vara bemannat under de tider på dygnet då de placerade personerna inte vistas där. Under dessa tider ska det finnas personal tillgänglig som kan infinna sig i hemmet utan oskäligt dröjsmål.

Föreståndarens kompetens

IVO bedömer att föreståndaren har den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten.

Av intervjun och inskickad lista framgår att föreståndaren är socionom och har flerårig erfarenhet att arbeta med målgruppen och arbetsledning.

Av 5 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 framgår att föreståndaren vid ett hem för vård eller boende ska ha den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten. Föreståndaren ska ha en högskoleutbildning vars innehåll är relevant för den

verksamhet som bedrivs vid hemmet, erfarenhet av liknande verksamhet och personlig lämplighet. Högskoleutbildningen bör omfatta minst 180 högskolepoäng och kan ha en inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap. Vidare bör föreståndaren ha kunskap om den målgrupp som hemmet är avsett för och målgruppens vårdbehov, kunskap om de arbetssätt och metoder som är relevanta för målgruppen, kunskap om regelverket inom socialtjänstens område som gäller den målgrupp som verksamheten är avsedd för, och kunskap om och förmåga att tillämpa det regelverk som rör verksamhet i form av hem för vård eller boende.

Personalens kompetens

IVO bedömer att det vid inspektionen inte har framkommit några omständigheter som tyder på att personalens sammantagna utbildningar och erfarenhet inte är tillräcklig för att möta de behov av vård som målgruppen har och säkerställa en trygg och säker vård.

Personalen har huvudsakligen en adekvat högskoleutbildning. Flera är socionomer och övriga har utbildningar som beteendevetare och psykolog. Den personal som inte har eftergymnasial utbildning har folkhögskoleutbildning, gymnasieutbildning, samtalsmetodik och språkkunskaper som persiska och somaliska.

Av 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

Av 5 kap. 2 § HSLF-FS 2016:55 framgår att personalen i ett hem för vård eller boende ska ha den utbildning, erfarenhet och personliga lämplighet som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Personal som ger behandling enligt en viss metod ska även ha en relevant utbildning för den. Personalens sammantagna kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har och säkerställa en trygg och säker vård. Personalen bör ha minst en 2-årig eftergymnasial utbildning. Flertalet bör ha en utbildning med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

Av 5 kap. 3 § HSLF-FS 2016:55 framgår att den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende ska se till att personalen får den introduktion, handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Lämplighetsbedömning

IVO bedömer att verksamheten genomför lämplighetsbedömningar, men dokumenterar inte dessa till fullo. Det saknas dokumenterade inskrivningsbeslut samt dokumenterad beskrivning av hur den unges behov ska tillgodoses i förhållande till personalens kompetens, tillgången till personal och boendets utformning och bedömning av om placeringen kan innebära negativ påverkan, våld eller övergrepp i förhållande till andra boende.

Utifrån att ett utvecklingsarbete pågår inom Stockholms stad för att lämplighetsbedömningarna och inskrivningsbesluten ska dokumenteras i enlighet med gällande lagstiftning så kräver inte IVO några åtgärder i nuläget.

Av intervjun och inskickat underlag framgår att det huvudsakligen är gruppleddaren som ansvarar för kontakt med socialtjänsten i samband med att förfrågan om placering görs. Gruppleddaren utgår från ett frågeformulär som Stockholm stad har tagit fram. Föreståndaren tar del av underlaget och fattar beslut om inskrivning. Uppgifter och beslut journalförs den dagen ungdomen flyttar in. Placeringsbeslut från socialtjänsten bifogas till ungdomens journal.

IVO har hämtat in uppgifter om lämplighetsprövning genom att ta del av de tre senaste besluten om inskrivning. Då inskickat material var lite överskådligt tog IVO del av de tre senaste besluten på plats.

Då IVO inte fann dokumentation i alla delar ställdes frågor kring hur lämplighetsbedömning görs i förhållande till personalens kompetens, verksamhetens inriktning och de redan placerade barnen. Föreståndaren redogjorde för att denna lämplighetsbedömning görs men den återfinns inte i dokumentationen i samband med underlag eller inskrivningsbeslut. En dialog fördes om att dokumentera inskrivningsbeslut och var dessa uppgifter bäst bör dokumenteras.

IVO ställde också en fråga kring det faktum att endast en flicka är inskriven. Detta har föregåtts av bedömning av socialtjänsten och inte minst av flickan själv som gjort valet att bo med endast pojkar. En förutsättning för inskrivning i detta fall var att ungdomen gjort en bedömning och ett val samt att personalen är extra uppmärksamma.

Av 3 kap. 11 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, framgår att det är 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 3 kap. 3 § HSLF-FS 2016:55 framgår att vid lämplighetsbedömningen ska det särskilt beaktas hur personens behov av vård kan tillgodoses med hänsyn tagen till de arbetssätt och metoder som hemmet använder och personalens kompetens. Det ska även göras en bedömning av om vården kan ges under trygga och säkra former. Vidare ska det beaktas om placeringen kan innebära negativ påverkan mellan de placerade personerna. Det bör beaktas om skillnader i problembild, ålder och mognad samt kön mellan de placerade personerna kan komma att påverka placeringen negativt.

Av 3 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 framgår att om ett hem för vård eller boende bedöms lämpligt för den person som ansökan om inskrivning gäller ska bedömningen dokumenteras.

Förbättringsåtgärder med anledning av inkomna rapporter, synpunkter och klagomål

IVO bedömer att verksamheten genomför förbättringar med anledning av inkomna rapporter, synpunkter och klagomål.

Av intervjun framgår att ungdomarna har framfört synpunkter och klagomål som rör avsaknad av spelkonsoller att det skulle vara bra att verksamheten skaffade pingis- och biljardbord. Flera ungdomar har klagat på att det är kallt i rummen och i lokalerna.

När det gäller klagomål på avsaknad av fritidsutrustning hänvisar personal till en fritidsgård som ligger nära HVB-hemmet. Att det är kallt på rummen åtgärdas genom att man ställer in extra element. Det är särskilt i skarven mellan höst och vinter som det är kyligt. Huset är gammalt och det tar tid att värma upp lokalerna.

De externa klagomål som inkommit har varit från en granne som besvärats av att en ungdom rökt på en brandtrappa.

Verksamheten har husmöten varannan vecka och dessa är ungdomarnas forum. Information ges till ungdomarna som rör verksamheten, men i huvudsak ges utrymme för ungdomarna att lämna synpunkter, stort som smått. Återkoppling på synpunkter och eventuella klagomål ges på nästa husmöte om inte svar kan ges under mötets gång.

Andra sätt att lämna synpunkter och klagomål kan ske via en brevlåda och en ungdomspärm. Ungdomarna kan skriftligt lämna synpunkter och de kan välja att vara anonyma eller skriva under med sitt namn. Varje onsdag samlas lämnade synpunkter in. Om ungdomen har skrivit under med sitt namn återkopplas till den ungdomen och återkoppling vid anonyma synpunkter besvaras genom att svar lämnas till pärmen.

Verksamheten arbetar systematiskt genom att gå igenom alla inkomna synpunkter och klagomål tertialvis och halvårsvis. För året 2016 har inte många klagomål eller avvikelser rapporteras som har medfört åtgärder inför 2017. Under år 2017 har få synpunkter och/eller klagomål inkommit.

Inga rapporter har gjorts enligt lex Sarah och följaktligen har inte någon anmälan sänts till IVO enligt lex Sarah.

Skyldigheten att rapportera enligt lex Sarah ingår i introduktionen av nyanställd personal. På personalmöten veckovis aktualiseras bestämmelserna angående lex Sarah. En särskild pärm finns för rapportering av lex Sarah som alla anställda har kännedom om.

Verksamheten följer upp händelser eller avvikelser genom att handlingsplaner upprättas gemensamt med socialtjänst och gode män. Varje ungdom har en genomförandeplan som följs i vardagen. Handlingsplanen är konkret och är tidsbestämd till cirka en månad. Arbetet utvärderas och finns behov av fortsatt handlingsplan sätts en ny tid för utvärdering och uppföljning.

Av 5 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 framgår bl.a. att den som bedriver socialtjänst ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från t.ex. vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal, vårdgivare, myndigheter och de som bedriver socialtjänst.

Av 5 kap. 5 § SOSFS 2011:9 framgår att det i 14 kap. 6 § SoL finns bestämmelser om skyldigheten att utan dröjsmål dokumentera, utreda och avhjälpa ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande.

Av 5 kap. 6-8 §§ SOSFS 2011:9 framgår bl.a. att inkomna rapporter (lex Sarah), klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att den som bedriver socialtjänst ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Vidare ska verksamheten på grundval av dessa analyser vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. Om det är behövligt ska verksamheten förbättra sina processer och rutiner.

Arbete med att skapa trygghet och säkerhet.

IVO bedömer att verksamheten arbetar med att skapa trygghet och säkerhet för de placerade.

Palatset är centralt beläget och många ungdomar tillbringar som alla andra ungdomar mycket fritid ute. Det pågår samtal om vilka miljöer som kan vara mer riskabla än andra.

Polisen har bjudits in för att utbilda personal om hur droger som ungdomar kan använda ser ut, hur de luktar och vilka tecken som är typiska för att se om en person är påverkad av olika droger.

Det finns vid inspektionstillfället inga misstankar om att någon ungdom använder droger. Vid en misstanke relativt nyligen testades ungdomen och resultatet var negativt. Vid droganvändning finns klara riktlinjer för vad som gäller: Maria pol kontaktas och en plan för behandling och provtagning upprättas. Ungdomen får i allmänhet tre chanser. Om dessa chanser försitts så skrivs ungdomen ut.

Verksamheten tillämpar så kallat kontaktmannaskap. Kontaktmannaskapet utgår ifrån att en planering för varje ungdom görs gemensamt med socialtjänsten. Denna planering följs upp regelbundet eller vid behov. Kontaktpersonen tar kontakt med sina ungdomar varje arbetspass. Den intervjuade personalen är kontaktperson för tre ungdomar och har blivit tillfälligt kontaktperson för en ungdom till.

De ungdomar som bor på Palatset har alla utom en tillfälliga eller permanenta uppehållstillstånd. Föreståndaren berättar att den psykiska ohälsan inte försvinner med att ungdomarna får uppehållstillstånd. Många ungdomar har genomgått svåra upplevelser och saknar ofta sina familjer. Vid tiden för inspektionen är det en ungdom som mår dåligt. Den ungdomen har kontakt med BUP. För just denna ungdom är det överenskommet att KP är med den första kvarten av samtalet då det kan vara viktigt att information ges och tas emot. Hittills har det fungerat bra med kontakt med BUP.

Verksamheten arbetar kontinuerligt med säkerhet i lokalerna. Det rör sig många människor i området och medvetenheten om att vara noggrann med att dörrar är låsta och att dörrkoder hålls hemliga är stor. Trots detta har koden bytts ut flera gånger och vid ett tillfälle i somras upptäckte personal en obehörig i lokalen. Varje ytterdörr är försedd med en så kallad beeper som indikerar varje gång entrédörren öppnas.

IVO samtalade med en ungdom som var mycket nöjd med att bo på palatset. Ungdomen kände sig trygg i boendet.

Av 3 kap. 3 § SoL framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet.

Av 4 kap. 4 § SOSFS 2011:9 framgår att den som bedriver socialtjänst för varje aktivitet ska 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.

Av 2 kap. 3 § HSLF-FS 2016:55 framgår att den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende ska fastställa rutiner för hur personalen ska förebygga och uppmärksamma samt även agera vid kränkningar, övergrepp, hot, våld och självskadebeteenden. Vidare framgår att den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende ska fastställa rutiner för hur en drogfri miljö ska upprätthållas.

Underlag

IVO genomförde den 31 oktober 2017 en förannämld inspektion av Palatset. Vid inspektionen intervjuades föreståndaren och en personal. Inspektörerna samtalande med en ungdom. Före inspektionen inhämtades uppgifter om personal och verksamhet samt uppgifter om bemanning.

Personalen har faktakontrollerat protokollet från inspektionen. Efter inspektionsbesöket har en av inspektörerna återkopplat ungdomssamtalen till föreståndaren.

Ytterligare information

IVO ska enligt 3 kap. 19 § SoF inspektera HVB för barn och unga minst en gång per år. Inspektionerna kan vara förannämlda eller oanmälda. Den som inspekterar verksamheten ska samtala med de barn och unga som samtycker till det.

Stockholms stad är huvudman för Palatset som är ett HVB för ensamkommande barn och ungdomar i åldern 14-17 år som söker asyl och har beviljats uppehållstillstånd. Vid inspektionen var 1 flicka och 16 pojkar i åldern 15-17 år inskrivna.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Birgit Rengren Borgersen. I handläggningen har inspektören Maria Knight deltagit. Inspektören Jeanette Ekstedt har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Birgit Rengren Borgersen


Jeanette Ekstedt