



Box 6202, 102 34 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Stockholms stad
Stadshuset
105 35 STOCKHOLM

Huvudman

Stockholms stad

Ärendet

Tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Essinge akutboende i Stockholms kommun.

Tillsynen har omfattat följande områden: verksamhetens målgrupp, lokaler, bemanning, personalens kompetens, kontroll av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister inför anställning, inskrivningsförfarandet, barn och ungas möjlighet till delaktighet och självbestämmande, verksamhetens arbete för att förebygga och utreda missförhållanden eller risker härför och förekomsten av tvångs- eller begränsningsåtgärder.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterar följande brister:

- Verksamheten har inte kontrollerat att ett digitalt utdrag ur Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister är äkta.
- Verksamheten har ordningsregler som begränsar barn och ungas självbestämmanderätt och integritet.

IVO begär med stöd av 13 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, att huvudmannen redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som huvudmannen har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska avslutas med uppgift om när åtgärden genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO senast **den 14 augusti 2024**.

Skälen för beslutet

Grunderna för IVO:s beslut utvecklas vidare under respektive rubrik nedan.

Verksamheten har inte kontrollerat att ett digitalt utdrag ur Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister är äkta

IVO bedömer att det är en brist att huvudmannen inte kontrollerat äktheten av ett digitalt utdrag ur Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister som inhämtats inför anställning av personal.

Enligt 1 § lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn, får ett hem för vård eller boende inte anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister. Av 3 § framgår att ett utdrag eller en kopia av registerutdraget ska bevaras under minst två år.

IVO har tagit del av anställningsavtal och registerutdrag för i verksamheten anställd personal. Ett av utdragen har utfärdats digitalt. Ett digitalt utdrag ska kontrolleras i Polismyndighetens e-kontrolltjänst, vilket framgår av utdraget. Syftet med kontrollen är att fastställa att registerutdraget är äkta och att det har utfärdats av Polismyndigheten. Efter genomförd kontroll ska resultatet sparas som en bekräftelse på att kontrollen är genomförd inför anställningstillfället.

IVO har efterfrågat resultatet av genomförd kontroll för det aktuella utdraget. Den dokumentation IVO har mottagit avser inte resultatet av arbetsgivarens kontroll, utan är en svarsbekräftelse som medarbetaren har fått från Polismyndigheten om att en begäran om ett digitalt registerutdrag är mottagen.

IVO menar att en kontroll av ett digitalt registerutdrag inte kan betraktas som fullständigt utförd om huvudmannen inte samtidigt kontrollerat utdraget i Polismyndighetens e-kontrolltjänst. För en fullständigt utförd registerkontroll ska här till en kopia av registerutdraget, tillsammans med den PDF som blir tillgänglig i kontrolltjänsten när registerkontrollen är utförd, sparas i minst två år.

Verksamheten har ordningsregler som begränsar barn och ungas självbestämmanderätt och integritet

IVO bedömer att det är en brist att verksamheten tillämpar ordningsregler som begränsar inskrivna barns och ungas självbestämmanderätt och integritet. Då åtgärden inskränker den enskildes integritet behöver den planeras på individuell nivå och förutsätter inhämtat och dokumenterat samtycke.

Vid inspektionen framkom att verksamheten tillämpar en regel som innebär att dörren till boenderummet ska vara öppen eller vara på glänt när barn och unga har besök av kompisar. Syftet med regeln är enligt föreståndaren att upprätthålla trygghet och säkerhet för både den unge och den som är på besök. Om dörren till rummet är stängd kan personalen inte ha överblick och garantera säkerheten. Det är inte heller tillåtet att ha samlag i hemmet. Reglerna är generella och verksamheten gör inte några individuella bedömningar avseende dessa. Om barnet eller den unga har åsikter om de regler som finns förs enligt föreståndaren en dialog där syftet med reglerna förklaras. Det förekommer dock sällan att någon har åsikter om reglerna.

IVO menar att ordningsreglerna i dessa fall medför intrång i den personliga integriteten. Begränsande åtgärder av sådant slag ska föregås av en individuell bedömning. Här till behöver samtycke till åtgärden inhämtas vid varje enskilt tillfälle som verksamheten använder sig av den, för att förvissa sig om att samtycket fortfarande gäller (se till exempel JO 2010/11 s. 509).

I 1 kap. 1 § SoL framgår att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. Här till ska verksamheten enligt 3 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, bygga på förtroende för och samarbete

med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras. De insatser som görs ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar.

Enligt 3 kap. 5 a § SoF ska föreståndaren vid ett hem för vård eller boende ansvara för att det finns ordningsregler för de dagliga rutinerna på hemmet. De ska syfta till att skapa trygghet och säkerhet för alla som vistas där. Ordningsreglerna ska utarbetas under medverkan av företrädare för de boende och följas upp regelbundet. Ordningsreglerna ska vara tillgängliga och välkända för både boende och personal.

Av 4 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende framgår att de arbetssätt och metoder som används ska vara relevanta i förhållande till den målgrupp som hemmet är avsett för och utformade med respekt för enskildas personliga integritet.

Inskrivning och lämplighetsbedömning

När IVO:s tillsyn genomfördes fanns inga inskrivna barn eller unga i verksamheten. IVO har således inte kunnat ta del av några lämplighetsbedömningar eller inskrivningsbeslut, och kan därför inte ta ställning till kvaliteten av dessa.

IVO har dock tagit del av den inskrivningsblankett som används som underlag vid lämplighetsbedömning och kan konstatera att det framgår relevanta frågor om bland annat aktuell situation och barnets bakgrund, skola, hälsa, utagerande beteende, missbruk, beroende och sjukvårdskontakter. Bedömning ska göras av om hemmet kan tillgodose barnets behov. Bedömning ska också göras av hur den enskilde förväntas fungera i förhållande till övriga placerade. Det framkom vid samtal med föreståndaren att inskrivningsunderlaget utifrån svaren kompletteras med en riskbedömning.

IVO vill i sammanhanget uppmärksamma huvudmannen på att en sammanfattande bedömning av placeringens lämplighet utifrån den enskildes behov kopplat till personalens kompetens och arbetsmetoder också ska finnas.

Enligt 3 kap. 11 § SoF beslutar föreståndaren om inskrivning i hemmet om inte huvudmannen bestämt en annan ordning. I så fall ska den meddelas IVO. Vid inskrivningsbeslutet ska det särskilt kontrolleras att hemmet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt.

Av 3 kap. 2-4 §§ HSLF-FS 2016:55 framgår att den som beslutar om inskrivning, vid lämplighetsbedömningen ska utgå från nämndens bedömning av personens behov av vård och redogörelse för omständigheterna i övrigt kring personen. 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. Om ett hem för vård eller boende bedöms lämpligt ska bedömningen dokumenteras.

IVO finner inga brister avseende verksamhetens bemanning och personalens kompetens

Tillsynen har inte visat annat än att personalens kompetens och bemanningen i verksamheten ger förutsättningar för att tillgodose barn och ungas behov och säkerställa en trygg och säker vård i enlighet med 5 kap. 1-2 §§ och 6 kap. 1-2 §§ HSLF-FS 2016:55.

Av underlaget framgår att personalgruppen består av tillsvidareanställd personal, varav en stor andel har arbetat många år i verksamheten och flertalet har eftergymnasial utbildning inom socialt arbete. Verksamheten har även tillgång till vikarier och flertalet av dem har, eller genomfört, utbildning inom socialt arbete och/eller har tidigare erfarenhet av liknande arbete. Föreståndaren är socionom med tidigare ledarskaps erfarenhet. Hemmet är bemannat dygnet runt med behandlingspersonal. På dagtid under vardagar finns även föreståndaren på plats och bistår i det dagliga arbetet.

IVO finner inga brister avseende verksamhetens arbete för att förebygga och utreda missförhållanden

Tillsynen har inte visat annat än att verksamheten har rutiner och arbetssätt för att hantera inkomna klagomål, synpunkter och rapportering av missförhållanden i enlighet med 5 kap. 3-5 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

IVO baserar bedömningen på den information som framkommit under intervjuer med personal och föreståndare. Det framgår att verksamheten använder Stockholms stads avvikelshanteringssystem samt att alla anställda får kännedom om avvikelshantering och rapportering enligt lex Sarah i sin introduktion. Avvikelser och lex Sarah är en stående punkt för uppföljning på arbetsplatsträffar. Härtill har all personal under hösten 2023 uppdaterats om rutinerna för detta. På veckomöten följer man upp eventuella händelser.

Verksamhetens arbetssätt möjliggör för barn och unga att vara delaktiga

Eftersom det inte fanns några inskrivna barn eller unga i verksamheten när tillsynen genomfördes kan IVO inte ta ställning till kvaliteten av verksamhetens arbete med delaktighet. IVO konstaterar att de uppgifter som lämnats av föreståndare och medarbetare inte visat annat än att verksamhetens arbetssätt ger möjlighet för barn och unga att vara delaktiga och påverka sin vardag under placeringstiden i enlighet med 3 kap. 5 § och 11 kap. 10 § SoL samt 3 kap. 3 § SoF.

Av intervjuer med personal och föreståndare framkom att de barn och unga som är placerade är delaktiga i att upprätta sin genomförandeplan och den revideras vid behov. Barn och unga kan framföra sina önskemål och synpunkter på husmöten en gång i månaden, det finns listor de kan skriva upp önskemål på och de kan alltid prata med sin kontaktperson eller annan i personalen. Föreståndaren berättade att de försöker att tillgodose de placerades olika önskemål i den mån det är möjligt.

Vid tidpunkten för inspektionen var ingen placerad i akutboendet, varför IVO inte kunnat samtala med något barn.

IVO finner inga brister avseende efterlevnad av de uppgifter som anmälts till IVO

IVO bedömer utifrån de uppgifter som huvudmannen har anmält till IVO:s omsorgsregister att verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler och tar emot barn och unga i enlighet med den målgrupp som anmälts enligt bestämmelserna i 7 kap. 1 § SoL, 4 kap. 1 a § SoF och 7 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55.

Vid inspektionen var inget barn inskrivet i verksamheten. Essinge akutboende har anmält att boendet har tre platser och tar emot ensamkommande barn och unga till och med 17 år. Verksamhetens föreståndare stämmer överens med anmälda uppgifter.

Underlag

- Huvudmannens upplysningar i IVO:s omsorgsregister.
- Inspektionsprotokoll samtal med personal och föreståndare, 3.2.2-07934/2024-15.
- Personallista, 3.2.2-07934/2024-3.
- Anställningsavtal och registerutdrag ur Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister för anställd personal, 3.2.2-07934/2024-2.
- Föreståndarens svar avseende digital registerutdragskontroll, 3.2.2-07934/2024-12.
- E-post från föreståndaren, 3.2.2-07934/2024-11.
- Tjänsteanteckning, samtal med föreståndare, 3.2.2-07934/2024-17.
- Inskrivningsblankett, 3.2.2- 09656/2024-4.

Ytterligare information

Tillsynen av Essinge akutboende har samkörts med tillsynen av Essinge HVB, dnr 3.2.2-07934/2024. Viss dokumentation har skett i ärendet som avser Essinge HVB men avser också Essinge akutboende.

Under tillsynens gång har huvudmannen anmält ändringar till IVO. Ändringarna avser lokaler, föreståndare, platsantal samt nytt namn på verksamheten till Söderorts akut- och korttidsboende. IVO grundar beslutet på de uppgifter som var aktuella vid inspektionen som genomfördes den 21 mars 2024.

IVO ska enligt 3 kap. 19 § SoF, inspektera HVB för barn och unga minst en gång per år och samtala med de barn och unga som samtycker till det.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Thomas Persson. Inspektörerna Ulf Modin och Saga Wulf har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Emma Thander har varit föredragande.

