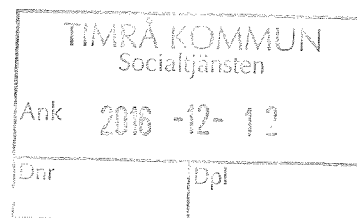


Västernorrland Utveckling & Omvårdnad AB
Svartgrindsvägen 1
861 33 TIMRÅ



Huvudman
Timrå kommun

Ärendet

Tillsyn av HVB barn- och unga vid Vivansgården HVB i Timrå kommun-oanmäld.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har inte funnit brister i de delar som tillsynen avser. Ärendet avslutas därför.

Skälen för beslutet

Tillsynen var vid detta tillfälle huvudsakligen inriktad på att granska hur barn och ungas behov av säkerhet och trygghet tillgodoses, avseende personal och bemanning, lokalernas utformning samt säkerhetsrutiner. Vid tillsynen granskades även inskrivningsprocessen samt verksamhetens rutiner för att inhämta registerutdrag innan anställning av personal.

Personal och bemanning

IVO bedömer att verksamheten har tillgång till den personal som behövs för att bedriva en verksamhet med god kvalitet och som är trygg och säker för ungdomarna. Verksamheten bedöms i det avseendet uppfylla kraven i 3 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF samt 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2003:20) om hem för vård eller boende. (Fr. o m 1 november 2016 gäller 6 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende.

Föreståndaren har bl. a socionomexamen. Hon har tidigare arbetat som socionom och kurator inom barnhabilitering och som utbildningsledare på en folkhögskola. Personalgruppen är blandad avseende kön och utbildnings- och yrkesmässig bakgrund. Där ingår undersköterskor, lärare, personlig assistent, behandlingsassistent och en Fil. mag. i sociologi.

Föreståndaren uppgav att boendet aldrig lämnas utan personal när ungdomar är hemma. Det är aldrig färre än två personal i tjänst. Enligt schema arbetar tre personal kvällstid och två personal natt. En nattpersonal är vaken och den andre sover på boendet. Personalen ansåg att bemanningen är tillräcklig och att de har tid för enskilda samtal och aktiviteter med ungdomarna. Däremot ansåg de att det var svårare att leva upp till personliga ambitioner avseende att lära ut och bidra till bra utbildning.

Två inskrivna ungdomar uppgav i sina enkätsvar att de kände sig trygga eller mycket trygga på boendet, såväl med personalen som med de andra ungdomarna.

Lokalernas utformning

IVO bedömer att verksamhetens lokaler kan tillförsäkra ungdomarna boende och vård som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet i enlighet med 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL och 3 kap. 1 § SOSFS 2003:20. (Fr o m 1 november 2016 gäller 7 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55).

Vid inspektionstillfället delade en del ungdomar rum medan andra hade egna rum. Ungdomarnas önskemål har tillgodosetts så långt det varit möjligt. Inför att ungdomar ska dela rum görs individuella riskbedömningar som dokumenteras. Vid inspektionstillfället pågick ombyggnationer för att möjliggöra att alla inskrivna ungdomar skall kunna erbjudas egna rum framöver.

Säkerhetsrutiner

IVO bedömer att verksamheten, i enlighet med bestämmelserna i 4 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, har de rutiner som behövs inom de granskade områdena för att säkra verksamhetens kvalitet. Vidare bedömer IVO att verksamheten säkerställt att personalen arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet enligt 6 kap. 1 § i SOSFS 2011:9 på dessa områden.

Intervjuad personal uppgav sig känna till Lex Sarah och berättade att verksamheten har skriftliga rutiner för att både förebygga och hantera allvarliga händelser på boendet. Rutinerna för att förebygga droger och övergrepp på boendet diskuteras dels på husmöten, dels i enskilda samtal med ungdomarna.

Föreståndaren uppgav sig kunna ta hänsyn till de ungdomar som redan är inskrivna inför sitt ställningstagande om det är lämpligt att skriva in en ny ungdom som socialtjänsten önskar få placera.

Verksamheten kontrollerar alltid personal och praktikanter, genom att begära utdrag polismyndighetens misstanke- och belastningsregister. Det sker innan någon erbjuds börja arbeta eller praktisera på boendet.

Underlag

Beslutet grundar sig på den information som framkom vid inspektionstillfället samt inhämtade uppgifter om anställd personal.

- Inspektion genomfördes den 5 april 2016 av inspektörerna Mats Lövgren och Victoria Lundquist Frank. Vid inspektionen intervjuades föreståndaren. Två ungdomar besvarade IVO:s enkät med trygghetsfrågor men önskade inte samtala med inspektörerna.

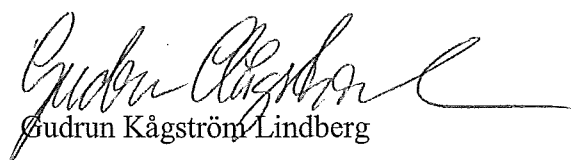
Ytterligare information

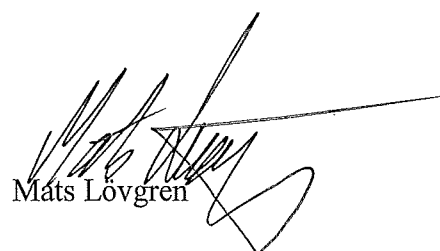
IVO ska enligt 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF inspektera HVB för barn och unga minst en gång per år. Inspektionerna kan vara föranmälda eller oanmälda. Den som inspekterar verksamheten ska samtala med de barn och ungdomar som samtycker till det.

Timrå kommun, socialnämnden är huvudman för verksamheten som drivs på entreprenad av Västernorrlands Utveckling & Omvårdnad AB. Verksamheten är ett HVB med plats för 15 ensamkommande barn. Vid inspektionstillfället fanns 19 pojkar inskrivna i verksamheten. I samband med beslutsskrivandet har IVO inhämtat uppdaterade uppgifter om antalet inskrivna. Antalet inskrivna hade då minskat till 13 ungdomar. Fortfarande delar sex ungdomar rum. Fem av dessa vill fortsätta att få dela rum medan en ungdom väntar på att få eget rum, vilket han beräknas få senast den 1 februari 2017.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Gudrun Kågström Lindberg. I den slutliga handläggningen har inspektören Victoria Lundquist Frank deltagit. Inspektören Mats Lövgren har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Gudrun Kågström Lindberg


Mats Lövgren