

Gårdsjöns Tonårsvård AB
Box 104
642 23 Flen

Ärendet

Tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Trägårn i Flens kommun.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har inte uppmärksammat några brister inom de områden som tillsynen omfattat. IVO avslutar därmed ärendet.

Skälen för beslutet

Utifrån de uppgifter som har lämnats bedömer IVO att:

- Verksamheten bedrivs enligt gällande tillstånd.
- Verksamhetens systematiska kvalitetsarbete uppfyller kraven i gällande bestämmelser i de delar IVO granskat.
- De inskrivna ges möjlighet att vara delaktiga i sin vård och behandling.
- Verksamheten kontrollerar registerutdrag innan anställning av personal.

Tillsynens fokus

I denna tillsyn har IVO granskat och bedömt tillståndsefterlevnad och hur verksamheten arbetar systematiskt med att hantera avvikelser, synpunkter, klagomål, och rapporter enligt lex Sarah inom sitt övergripande kvalitetsarbete. Frågor har även ställts om de förbättringsområden och utmaningar som verksamheten själva anser att de står inför. Vidare har IVO granskat de inskrivnas möjlighet att vara delaktiga i verksamheten och i sin vård och behandling. IVO har även granskat registerkontroll av personal innan anställning.

Lagstiftning som IVO grundar sin bedömning på

Av 13 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, följer att tillsyn enligt SoL innebär granskning av att den verksamhet som avses i 7 kap. 1 § SoL uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Av 3 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) för systematiskt kvalitetsarbete följer att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet

ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. I kap. 5 samma föreskrift regleras skyldigheten att genom bl.a. riskanalys, egenkontroll och avvikelshantering bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Det framgår även i 5 kap. 6 § att inkomna rapporter enligt lex Sarah, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Bestämmelser om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah finns i 14 kap. 3 § SoL. Det finns en skyldighet att utan dröjsmål dokumentera, utreda och avhjälpa ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande (14 kap. 6 § SoL). Ytterligare bestämmelser om lex Sarah finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah. Bland annat framgår av 2 kap. 2 § att anställda ska få information om sin rapporteringsskyldighet när anställningen påbörjas och därefter återkommande.

Av 11 kap. 10 § SoL följer bl.a. att när en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Av 3 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, följer bl.a. att verksamheten vid HVB ska bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet eller boendet upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras.

Av 1 § lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn framgår att HVB som tar emot barn inte får anställa någon om inte kontroll först gjorts av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister. Detsamma gäller för den som, utan att det innebär anställning, erbjuder uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande vid ett HVB.

Kommunicering

Huvudmannen har kommunicerats beslutsunderlaget och hade inga synpunkter.

Underlag

IVO genomförde 28 januari 2019 en oanmäld inspektion vid Trägårn HVB. Vid inspektionen intervjuades föreståndaren. Ingen av de inskrivna ungdomarna valde att samtala med IVO:s inspektörer. I underlaget ingår även verksamhetens tillståndsbevis med diarienummer 6.3.1-3869/2017.

Ytterligare information

IVO ska enligt 3 kap. 19 § 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 unga som samtycker till det.

Trägårn HVB drivs av Gårdsjö Tonårsvård AB. Verksamheten har 8 platser för barn och unga från 14 till och med 19 år som har ett utagerande beteende och kan ha begynnande missbruk och kriminalitet. Vid inspektionstillfället var 8 ungdomar mellan 15 till 19 år inskrivna i verksamheten.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Annika Algeblad. I den slutliga handläggningen har inspektören Åsa Lejon Konnman deltagit. Inspektören Anna Hugelius har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Annika Algeblad


Anna Hugelius