



Box 53148, 400 15 Göteborg
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Region Halland
Box 517
301 80 Halmstad



K&S + AA

Huvudman

Region Halland, (organisationsnummer 232100-0115).

Ärendet

Tillsyn av bostad med särskild service för barn eller ungdomar vid Munkagårdsgymnasiet i Varberg. Tillsynen har omfattat hur verksamheten arbetar med att förebygga, uppmärksamma och agera vid hot, våld och övergrepp utifrån delar av det systematiska kvalitetsarbetet.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har konstaterat följande:

- Det finns brister i kontrollen av Polismyndighetens belastningsregister inför anställning
- Regionen brister i att säkerställa att all personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem

IVO begär med stöd av 26 c § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, att huvudmannen redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som huvudmannen 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 20 november 2024**.

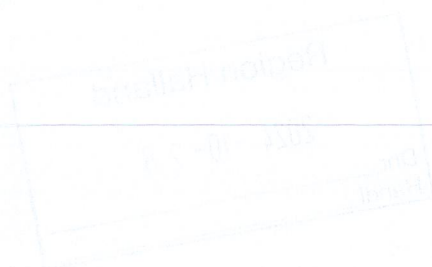
Skälen för beslutet

Utöver ovan redovisade brister har IVO i övrigt inte funnit några brister inom de områden som granskats. Nedan redogörs för IVO:s bedömning utifrån inhämtat underlag.

Det finns brister i kontrollen av Polismyndighetens belastningsregister inför anställning

IVO bedömer att regionen har brustit i kontrollen av Polismyndighetens belastningsregister inför anställning.

I 1 § lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder framgår att den som enligt LSS bedriver verksamhet som omfattar stöd- och serviceinsatser åt barn med funktionshinder, inte får anställa någon för sådana insatser utan att först kontrollera registerutdrag enligt lagen (1998:620) om belastningsregister avseende den som ska anställas. Utdraget får inte vara äldre än ett år.



Sedan den 19 september 2023 finns möjlighet för huvudmannen att motta ett digitalt registerutdrag från den som ska anställas. För att säkerställa de digitala registerutdragens äkthet ska huvudmannen inhämta ett så kallat kontrollresultat via en e-tjänst hos Polismyndigheten. Enligt IVO är äkthetskontrollen en nödvändig del i att genomföra registerkontrollen. Arbetsgivaren ska också spara kontrollresultatet tillsammans med utdraget eller en kopia av registerutdraget.

IVO har tagit del av registerutdrag och anställningsavtal gällande fem personer. I samtliga fall har registerutdrag inhämtats före anställning. Två av registerutdragen är digitalt inhämtade och i dessa fall har regionen inte kontrollerat utdragens äkthet eller sparat kontrollresultatet.

Samtliga utdrag avser arbete vid HVB-hem. Då denna kontroll är mer omfattande än vad lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder är har IVO inga synpunkter på förfarandet i detta beslut. Det är dock viktigt att huvudmannen håller sig uppdaterad vad gäller eventuellt ändrade bestämmelser i denna del. Av 22 § 4-5 st. förordningen (1999:1134) om belastningsregister framgår vad ett registerutdrag för arbete inom HVB respektive bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS ska innehålla.

Regionen brister i att säkerställa att all personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem

IVO bedömer att regionen brister i att säkerställa att all personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Bedömningen görs utifrån 6 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskriver och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Av bestämmelsen framgår att regionen ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Underlagen visar att verksamheten har en rutin som anger att personal ska rapportera i avvikelshanteringssystemet och ska fylla i en särskild blankett om händelsen handlar specifikt om hot, våld och/eller övergrepp samt kontakta föreståndaren så att hon ska få snabb kännedom om vad som hänt. Underlagen har vidare visat att två ungdomar utsatts för sexuella handlingar mot sin vilja genom att andra ungdomar tafsat dem och att minst en av dem hade berättat för personal utan att avvikelse eller särskild blankett fyllts i och utan att föreståndaren kontaktats. Föreståndaren uppgav att det var nya uppgifter för henne och uppgav att hon skulle utreda detta i enlighet med verksamhetens rutiner för synpunkter, klagomål och avvikelser samt vidta åtgärder.

IVO vill i sammanhanget också påminna regionen om dess ansvar att, på grundval av resultaten av de aktiviteter som anges i 5 kap. 1-6 §§ i nämnda föreskrift, enligt 5 kap. 7-8 §§ vidta åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet och säkerställa att verksamhetens processer och rutiner är ändamålsenliga.

IVO finner i övrigt inga brister avseende verksamhetens arbete för att förebygga, uppmärksamma och agera mot hot, våld och övergrepp

IVO har inte funnit annat än att Munkagårdsgymnasiet, utöver påtalade brister arbetar för att förebygga, uppmärksamma och agera vid hot, våld och övergrepp. Bedömningen görs utifrån bestämmelserna i 4 kap. 4 § och 5 kap. 1, 3 och 5–7 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Underlagen har visat att verksamheten har rutiner för att förebygga, uppmärksamma och agera vid hot, våld och övergrepp och för rapportering av avvikelser samt hantering av synpunkter och klagomål och lex Sarah. Verksamheten har en plan för likabehandling för att skapa trygghet för eleverna och har en särskild rutin för hur personal ska agera vid en akut hot- eller våldssituation som inkluderar uppföljning för direkt inblandande barn och ungdomar. Det finns också rutin för när vårdnadshavare och placerande socialtjänst ska kontaktas. Rutinerna finns fysiskt i pärmar på boenden samt på verksamhetens digitala plattform.

IVO har inte funnit annat än att verksamheten gör riskbedömningar som en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Detta sker övergripande och i det dagliga arbetet på både individ- och gruppnivå. Verksamheten har ett policydokument som är gemensamt med skolan för hantering av det förebyggande arbetet. Årligen genomförs en elevbarometer, där eleverna får svara på frågor om trivsel och trygghet, om de är utsatta för hot, våld eller mobbing. Därutöver har verksamheten dagliga mötena med de inskrivna då personal kollar av hur de har det. På våren har föreståndaren uppföljande samtal med barn och ungdomars hemkommuner, där man stämmer av hur det går och hur ungdomen har det i boendet och på skolan.

Identifierade risker är att barn och ungdomar vistas utan personaltillsyn och i varandras rum och att vissa tidpunkter är sårbara när barn och ungdomar är extra trötta. Även tillgången till sociala medier då personal har väldigt lite insyn i vad som händer bedöms utgöra risk liksom målgruppen som sådan vilken innebär högre risk för konflikter. Ytterligare en risk som identifierats är att nyinflyttade barn och ungdomar ännu inte hunnit bygga förtroendefulla relationer med personalen. Verksamheten förebygger riskerna genom personals medvetna agerande vid sårbara tidpunkter och att de är aktiva i att uppmärksamma ökat intresse för eller problem i relation till mobiltelefoner och sociala medier. Verksamheten har samtycke från några inskrivna att personal omhändertar deras telefoner vid läggdags. De har också rutiner för att bemöta problem som kan uppstå med mobiltelefoner och sociala medier och dessa uppdateras löpande. Därtill har verksamheten en hög personaltäthet med personal som är närvarande där barn och ungdomar är. Om de umgås inne på rummen knacker personal ofta på för att fråga hur de mår samt kollar av läget. Barn och ungdomar har även möjlighet att skicka en speciell emoji till personalen som innebär att om de behöver hjälp kan det på ett diskret sätt tillkalla personalens uppmärksamhet. Barn och ungdomar har också veckovisa avstämningar med sin kontaktperson för att bygga relationer, stämna av och kolla av så att barn och ungdomar är trygga och säkra.

IVO talade med fyra barn och ungdomar. Sammanfattningsvis sa alla att de trivs bra på boendet, att de aldrig upplevt mobbning, kränkningar, eller oönskade sexuella tilltal eller handlingar. En sa att hen utsatts för våld vid ett tillfälle, att en annan ungdom tagit struptag på hen. Övriga sa att de aldrig utsatts för hot, våld eller övergrepp. En sa att hen hört talas om att en annan tjej har hållit fast andra ungdomar och sparkat på dem, att denna tjej sagt att ”hon kan sätta sig på dem och mosa dem” och har hört att två tjejer varit med om att bli tafsade på av olika killar. Den ena av de utsatta hade sagt till personalen och hen tror inte att det pågår nu. En sa att två andra barn och ungdomar sagt olämpliga saker, pratat om känsliga saker och betett sig illa mot andra men att personal varit på plats och att det ledde till konsekvenser för de inblandade. Samtliga sa det inte finns något som gör dem rädda eller otrygga och alla sa att de skulle berätta för personal om något sådant skulle inträffa.

Föreståndaren fick till sig information om att barnsamtal vittnat om förekomst av hot och våld och mobbning i form av gränsöverskridande och kränkande samtal. Föreståndaren uppgav att hon kände till delar av detta och hänvisade i det första fallet till den utredning som IVO har tagit del av vilken berör struptaget. Den innehåller åtgärder och uppföljning och barnets röst har hörts.

Föreståndaren uppgav vidare att verksamheten arbetade mycket aktivt med två specifika ungdomar som haft ett gränsöverskridande beteende som använde homofobiska och rasistiska uttryck och det till slut ledde till att de blev avstängda från skolan och därigenom också boendet under en period för att verksamheterna skulle kunna förbereda för återgången i samråd med deras vårdnadshavare men detta har inte rapporterats och utretts. Föreståndaren uppgav att hon inte kände till att andra ungdomar tagit illa vid sig av det gränsöverskridande agerandet och nu ska utreda detta. Hon kände inte heller till att en tjej använt hot och våld mot andra ungdomar. IVO finner att det är anmärkningsvärt att ett så gränsöverskridande beteende att det lett till avstängning för två elever inte har utretts med syfte att utreda om det finns brister i verksamhetens kvalitet som kunnat förhindra det inträffade. Då det inte framgår att personal har haft kännedom om hur det påverkar andra boende har IVO inte konstaterat någon brist i denna del, men vill uppmärksamma huvudmannen på att IVO i andra fall har konstaterat brister angående personals följsamhet till de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem (se ovan). Vidare konstaterar IVO att föreståndare har för avsikt att utreda hur agerandet påverkat övriga ungdomar i boendet samt huruvida en tjej använt hot och våld mot andra ungdomar. IVO förutsätter även att verksamheten vid behov vidtar åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet.

Då underlagen visat att det inte finns några inkomma synpunkter, klagomål eller rapporter utöver den rapport som IVO har tagit del har verksamheten inte upprättat någon sammanställning eller analys av sina samlade synpunkter, klagomål och rapporter. IVO har därför inte kunnat granska regionens efterlevnad av kraven i 5 kap. 6 § SOSFS 2011:9.

Avgränsningar

IVO har i denna tillsyn inte särskilt granskat regionens efterlevnad av bestämmelserna enligt lex Sarah men vill uppmärksamma regionen på att den

utredning som av verksamheten betraktas som en avvikelse, har hanterats utifrån en lex Sarah-struktur och avslutats med beslutet att påtaglig risk för allvarligt missförhållande förelegat utan att en anmälan till IVO gjorts. IVO vill i sammanhanget lyfta fram att 14 kap 7 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, anger att ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, snarast ska anmälas till IVO. IVO finner dock inga skäl att vidta ytterligare tillsynsåtgärder i denna del men förutsätter att regionen vid behov vidtar åtgärder. Närmare bestämmelser om hur en lex Sarah utredning ska genomföras och dokumenteras finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah. IVO förutsätter att regionen beaktar vad som nu påtalats som en del i sitt systematiska kvalitetsarbete.

Tillämpliga bestämmelser

I 1 och 4 §§ lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder, framgår att den som enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, bedriver verksamhet som omfattar stöd- och serviceinsatser åt barn med funktionshinder, inte får anställa någon för sådana insatser utan att först kontrollera registerutdrag enligt lagen (1998:620) om belastningsregister avseende den som ska anställas. Utdraget får inte vara äldre än ett år. Ett utdrag eller en kopia av utdraget ska bevaras under minst två år.

I 4 kap. 4 § och 5 kap. 1, 3 och 5–7 §§ SOSFS 2011:9 framgår att huvudmannen ska utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vidare ska huvudmannen fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Bestämmelser om skyldighet att utan dröjsmål dokumentera, utreda och avhjälpa eller undanröja ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande finns i 24 e § LSS. Huvudmannen ska också ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. De åtgärder ska vidtas som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Underlag

- Inspektionsprotokoll – samtal med fyra barn och ungdomar, [dokumentnr 3].
- Inspektionsprotokoll – intervju med föreståndaren och sakgranskning, [dokumentnr 4, 6 och 8].
- Inspektionsprotokoll – intervju med personal och sakgranskning, [dokumentnr 5, 7 och 9].
- Tjänsteanteckning telefonsamtal med huvudman [dokumentnr 11 och 14].

Ytterligare information

Region Halland har anmält till IVO att verksamheten till och med den 13 juni 2024 tog emot 42 barn och ungdomar upp till 23 år som tillhör personkrets 1 LSS. IVO genomförde en planerad inspektion vid boendet den 14 maj 2024. Vid inspektionen

bodde 34 barn och ungdomar i boendet. Fyra barn och ungdomar samtyckte till enskilda samtal med IVO:s inspektörer. Digitala intervjuer genomfördes med en personalrepresentant den 23 maj 2024 och med föreståndaren den 22 maj 2024.

IVO ska enligt 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade inspektera bostäder med särskild service för barn eller ungdomar minst en gång per år och samtala med de barn och ungdomar som samtycker till det.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Linus Hermansson. Inspektören Erika Rydgren har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Jenny Granhage har varit föredragande.

