

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

Regionala tillsynsavdelningen Öst

Stockholms stad
Socialförvaltningen
Box 44
123 21 FARSTA

Huvudman

Stockholms stad, socialförvaltningen.

Ärendet

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

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) avslutar ärendet, men konstaterar följande brist:

- Det finns brister i kontrollen av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister inför anställning.

Eftersom nämnden har redovisat åtgärder för att komma till rätta med bristen finner IVO inte skäl att vidta ytterligare tillsynsåtgärder.

Skälen för beslutet

IVO har i övrigt inte funnit några brister inom de områden som granskats. Nedan följer en redogörelse för IVO:s bedömning utifrån inhämtat underlag.

Det finns brister i kontrollen av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister inför anställning

IVO bedömer att det är en brist att huvudmannen inte kontrollerat äktheten i de digitala registerutdrag som inhämtats inför anställning av personal. Enligt 1 § lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn får HVB som tar emot barn inte anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister avseende honom eller henne. Registerutdraget får vara högst sex månader gammalt. Enligt 3 § samma lag ska ett utdrag eller en kopia av registerutdraget sparas i minst två år.

IVO har tagit del av fem anställningsavtal eller motsvarande, med tillhörande utdrag från Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister. Tre av dessa utdrag är digitalt inhämtade och daterade före anställningsdatum, dock är äkthetsintygen daterade efter anställning.

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.

Verksamheten har uppgett att äkthetskontroll genomfördes direkt när utdragen kontrollerades inför anställning, men att verksamheten missade att spara äkthetsintygen. Äkthetskontroller genomfördes därför på nytt efter anställning, och äkthetsintygen sparades. Verksamhetens rutiner är nu att kontrollera äktheten i de digitala utdragen direkt när de kommer in, och spara ned kontrollresultatet i personalakten. IVO finner mot denna bakgrund inte skäl att vidta några ytterligare tillsynsåtgärder i detta ärende.

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

IVO har inte funnit annat än att Eurenii Minne arbetar för att förebygga, uppmärksamma och agera vid hot, våld och övergrepp. Bedömningen görs i förhållande till 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 samt 2 kap. 3 § punkten 2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende.

IVO vill mot bakgrund av det som framkommit av underlaget i tillsynen uppmärksamma nämnden på att det systematiska kvalitetsarbetet ska dokumenteras. Det innebär bland annat att de löpande riskanalyser som görs på verksamhetsnivå ska dokumenteras, liksom analysen av klagomål, synpunkter och rapporter.

I intervjuerna med ledningen och två personal vid Eurenii Minne i samband med IVO:s inspektion, framkom att verksamheten gör riskanalyser inför inskrivning och även fortlöpande. Det görs dock främst på individnivå, då det är en verksamhet där familjerna bor separat och inte interagerar med varandra. Åtgärder vidtas vid behov utifrån det som framkommer, till exempel extra tillsyn och/eller bemanning. Personalen involveras i detta arbete som grupp.

Verksamheten arbetar med att förebygga hot, våld och övergrepp genom att arbeta med lågaffektivt bemötande, ha tillräcklig tillsyn, och att ha en löpande dialog om det som händer i verksamheten och arbetssätten. Verksamheten har beskrivit ett strukturerat arbetssätt för att säkerställa att barn kan berätta om de skulle utsättas för våld eller övergrepp genom samtal och att skapa förutsättningar för att barn vågar berätta. Om incidenter med hot och/eller våld sker, finns rutiner för att agera inklusive kontakt med socialtjänsten och eventuell polisanmälan, samt kända rutiner för avvikelshantering och lex Sarah. Detsamma gäller i situationer där ord står mot ord. Verksamheten pratar mycket om det som händer och sker i familjerna för att fånga upp risker och gör överlämningar till varandra mellan arbetspassen. Både personal och ledning tycker att de är bra på att utveckla verksamheten, för att

den ska vara trygg för barnen. Det finns avsatt tid varje vecka för utvecklingsarbete med personalen.

IVO har även tagit del av verksamhetens sammanställning av alla incidenter under det senaste året. Det rör sig om olika typer av händelser och IVO kan inte se något återkommande mönster. Det framkommer inga händelser som faller inom granskningsområdet för tillsynen, varken i sammanställningen eller i intervjuerna med ledning och personal. Huvudmannen har sammanställt avvikelser som skett under det senaste året, med noteringar om utredning och åtgärder. I intervjuerna med ledning och personal har verksamheten redogjort för åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet på verksamhetsnivå. Uppgifterna är samstämmiga och tyder på att verksamheten har ett aktivt och fortlöpande systematiskt kvalitetsarbete, där även personalen involveras i arbete med bland annat riskanalyser och rutiner.

IVO har inte tagit emot några utredningar av avvikelser i verksamheten gällande att barn kan ha utsatts för hot, våld eller övergrepp, då det inte gjorts några sådana de senaste 12 månaderna. IVO noterar att analysen av det systematiska kvalitetsarbetet som verksamheten inkommit med inte omfattar avvikelser, utan endast en beskrivning av vad det övergripande systematiska kvalitetsarbetet innehållit, samt en analys av arbetsmiljörapporter om händelser med personal. Verksamheten har uppgett att de inte gör någon annan skriftlig analys än den kvalitetsrapport verksamheten inkommit med till IVO. I intervjuerna med ledning och personalen har det framkommit att verksamheten fortlöpande diskuterar alla händelser som inträffar, de åtgärder som vidtas och tillsammans följer upp dessa. Verksamheten har gått igenom alla incidenter, sett vissa mönster och uppdaterat sina rutiner utifrån vad verksamheten sett.

Tillämpliga bestämmelser

I 1 och 3 §§ 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 gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister avseende honom eller henne. Utdraget ska vara högst sex månader gammalt. Ett utdrag eller en kopia av registerutdraget 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 14 kap. 6 § SoL. 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.

Av 2 kap. 3 § punkten 2 HSLF-FS 2016:55 framgår att huvudmannen ska fastställa rutiner bland annat för hur personalen ska förebygga och uppmärksamma samt även agera vid kränkningar, övergrepp, hot, våld och självskadebeteenden.

Underlag

- Inspektionsprotokoll – intervju med personal, dnr 3.2.2-11548/2024-15
- Inspektionsprotokoll – intervju med ledning, dnr 3.2.2-11548/2024-16
- Begärda handlingar, 3.2.2-11548/2024-3 och 3.2.2-11548/2024-4
- Komplettering, beskrivning av kvalitetsarbete 3.2.2-11548/2024-7

Ytterligare information

IVO ska enligt 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, inspektera HVB för barn eller unga minst en gång per år och samtala med de barn och unga som samtycker till det.

Stockholms stad, socialförvaltningen, har anmält till IVO att Eurenii Minne kan ta emot 10 familjer, för akut- och/eller utredningplacering, och föräldrastöd. Verksamheten tar emot föräldrar med barn 0-12 år. Äldre barn kan placeras om det finns äldre syskon i en familj. Verksamheten kan även ta emot ensamma barn 0-12 år. Vid inspektionen var 9 barn inskrivna.

IVO genomförde en anmäld inspektion vid verksamheten den 16 maj 2024. I samband med inspektionen intervjuade inspektörerna föreståndaren och gruppledaren, samt två personal. Inga barn eller föräldrar ville delta i samtal med IVO.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lars Ericsson. Inspektören Per-Oskar Gundel har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Elin Törnqvist har varit föredragande.