

## Ärendet

Tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Alvstrandgården i Bodens kommun- oanmäld.

## Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

## Skälen för beslutet

IVO:s tillsyn vid detta tillfälle har varit inriktad på att granska att verksamheten följer sitt tillstånd avseende föreståndare, lokaler och målgrupp (kön, ålder, antal) samt att följa upp brister som konstaterats vid tidigare tillsyn. Vid tillsynen ställdes även frågor om säkerhet och trygghet.

### *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. Detta i enlighet med bestämmelsen 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.

Vid intervju med en personal framkom att verksamheten bedöms ha en hög bemanning. Dag arbetar mellan sex och åtta personal och kvällar mellan fyra och fem. Jourtid bemannas verksamheten två personal som är vaken.

De ungdomar som IVO samtalade med uppgav att verksamheten alltid är bemannad och att personal har tid när de behöver.

### *Lokalernas utformning*

IVO bedömer att verksamheten har de lokaler som behövs för att tillförsäkra den enskilde boende och vård som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet, i enlighet med 3 kap. 1 § SOSFS 2003:20.

Vi inspektionen framkom sammanfattningsvis att lokalerna, som tidigare fungerat som boende för äldre, är stora och rymliga. Samtliga ungdomar har eget rum. Alla ungdomar har eget rum och möjlighet att stänga om sig och låsa sin dörr om de vill.

De ungdomar som IVO samtalande med uppgav att de var nöjda med sina rum och lokalernas utformning i övrigt.

### *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 ledningsföreskriften på dessa områden.

I intervju med en personal framkom att verksamheten har rutiner att förebygga och hantera allvarliga händelser som är implementerade hos personalen. Det finns även rutiner för in- och utskrivning och kontroll i misstanke- och belastningsregistren.

### *Efterlevnad av tillstånd*

Av tidigare beslut, daterat den 1 oktober 2015, framgår att huvudmannen ska vidta åtgärd för att säkerställa att de inskrivna ungdomarna tillhör den målgrupp som tillståndet avser, samt säkerställa att verksamheten inte tar emot fler ungdomar än vad verksamheten har tillstånd för. Utifrån vad som framkommit vid inspektionstillfället, den 10 maj 2016, har IVO inte funnit några avvikelser när det gäller efterlevnad av tillståndet.

### **Underlag**

Beslutet grundar sig på den information som framkom vid inspektionstillfället.

- Inspektion genomfördes den 10 maj 2016 av inspektörerna Gudrun Kågström Lindberg och Maj-Britt Hahlin. Vid inspektionen intervjuades en personal. Inspektörerna samtalande med tre ungdomar.
- Inspektionsprotokollet faktagranskades av intervjuad personal vid inspektionstillfället.
- Verksamhetens tillståndsbevis har inhämtats.

*Ytterligare information*

IVO ska enligt 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (SoF) inspektera hem för vård eller boende (HVB) för barn och ungdom minst en gång per år. Den som inspekterar verksamheten ska samtala med de barn och ungdomar som samtycker till det.

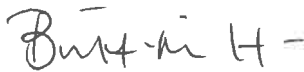
*Verksamheten*

Huvudman för verksamheten är JN Care AB. Alvstrandsgården har fjorton platser för pojkar och flickor mellan 14 och 17 år. Målgruppen är ungdomar med socialt nedbrytande beteende, utåtagerande beteende med svårigheter att upprätthålla skola, arbete eller annan sysselsättning. Problemen kan ha samband med neuropsykiatriska diagnoser. Vid inspektionen var nio pojkar inskrivna.

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Britt-Marie Hallin. I den slutliga handläggningen har inspektören Gudrun Kågström Lindberg deltagit. Maj-Britt Hahlin har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

  
Britt-Marie Hallin

  
Maj-Britt Hahlin